



LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - 2025

Secretaría de Salud Pública de Manizales



David Eduardo Gómez Springstube
Secretario de Salud

Equipo Unidad de Salud Pública

Leidy Lisbeth Moreno Meza
Profesional Especializado – Salud Pública

Lucia Franco Giraldo
Profesional Especializado – Salud Mental

Alejandro Prieto Montoya
Profesional Universitario – Atención Primaria en Salud

Carolina Ramírez Gómez
Profesional Universitario – Modos y condiciones de vida saludables

Claudia Piedad Estrada Rueda
Profesional Universitario – Discapacidad – Ámbito Laboral.

Julián Esteban Linares Montes
Profesional Universitario - Nutrición

Laura Esperanza Hurtado Trujillo
Profesional Universitario – Salud Bucal, visual y auditiva

Liliana Pérez Ángel
Profesional Universitario – Poblaciones vulnerables

Lina María Cardona Castañeda
Profesional Universitario – Violencia de género

Jennifer Paola Bonilla Rojas
Profesional Universitario – Programa Ampliado de Inmunizaciones

Eliana Duffay Lozano Bonilla
Profesional Universitario – Materno Infantil

Myriam Astrid Ramírez Díaz
Profesional Universitario– Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Mayerly Naranjo Candamil
Profesional Universitario – Coordinadora Plan de Intervenciones Colectivas

Equipo Unidad de Epidemiología

Juan Diego López Palacio
Profesional Especializado - Epidemiología

Gloria Lucia Pava Miranda
Profesional Universitario – Vigilancia Epidemiológica

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



LINEAMIENTOS TÉCNICOS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
GLOSARIO	4
1. NORMATIVIDAD.....	7
2. ASPECTOS TÉCNICOS	19
3. ESQUEMA OPERATIVO	37
4. SEGUIMIENTO Y MONITOREO	58
ANEXOS.....	60

Tablas

Tabla 1. Tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas por entorno.....	24
Tabla 2. Variables del anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas	34
Tabla 3. Anexo 1. Componente financiero	35
Tabla 4 Distribución de territorios y equipos CAPS 2025	38

Ilustraciones

Ilustración 1. Microterritorios y Equipos básicos de salud	39
Ilustración 2. Intervención por entorno y equipos CAPS	39
Ilustración 3. Referencia y contrareferencia CAPS Interna y Externa	40
Ilustración 4. Modelo CAPS 2025	41
Ilustración 5. Eventos priorizados CAPS	41

Fecha de elaboración. Abril de 2023

Fecha de actualización. Marzo de 2024

Fecha de actualización. Mayo de 2024

Fecha de actualización. Marzo de 2025

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

INTRODUCCIÓN

La Ley 715 de 2001 establece las competencias de los entes territoriales, y desde este aspecto el municipio, como autoridad sanitaria define en el marco del Plan de Acción de Salud, el Plan de Intervenciones Colectivas y las acciones de gestión en salud complementarias para su desarrollo.

El Plan de Intervención Colectiva, 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), buscando impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el contexto de la estrategia de Atención Primaria en Salud.¹ El PIC planteado para el Municipio de Manizales, responde al proceso de planeación territorial en salud, y se construye de manera conjunta entre el análisis de aspectos epidemiológicos, el contexto de los territorios, el análisis de situación de salud de las aseguradoras y los escenarios de participación social y comunitaria. El mismo, se estructuró para la vigencia 2025, bajo el marco normativo definido en la Resolución 295 de 2023, el cual plantea que las acciones del PIC se deben ejecutar mediante Equipos Básicos de Salud y como eje de referencia se plantean metas e indicadores para monitorear la ejecución técnica, financiera y resultados esperados.

Estos aspectos, se complementan con los elementos definidos en el Plan Decenal de Salud Pública y la Política de Atención Integral en Salud, las cuales generan los lineamientos técnicos para su proyección, intervención y operativización, tales como la descripción de los ejes, entornos, tecnologías, líneas de acción, entre otros.

Bajo este contexto, la Secretaría de Salud Pública armoniza lo normativo y consolida los diferentes aspectos a tener en cuenta para la planeación, contratación y desarrollo del PIC, teniendo en cuenta las características locales y componentes técnicos adaptados y adoptados para el Municipio.

¹ Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 295 de 2023. Artículo 2.

GLOSARIO

Atención Primaria en Salud: 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 diagnóstico, 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 competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ley 1438 de 2011.

Cuidado de la salud. Comprende las capacidades, decisiones y acciones que el individuo toma para proteger su salud, la de su familia, la comunidad y el medio ambiente que lo rodea. Se sustenta en el autocuidado e involucra una condición dinámica que integra en diferentes momentos de su vida su capacidad para acumular autonomía, capital de salud y capital social. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, “el autocuidado comprende todo lo que hacemos por nosotros mismos para establecer y mantener la salud, prevenir y manejar la enfermedad” (OMS, 1998). PAIS 2016.

Curso de vida: Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales, en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos. Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior. Res. 295 de 2023

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. Res. 295 de 2023

El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:

- El nivel del entorno social y comunitario donde se desarrollan cotidianamente las personas y las organizaciones.
- El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- 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

Dispositivos comunitarios en Salud: Son estrategias sociales en salud basadas en comunidad, orientadas a generar empoderamiento, apropiación y liderazgo de la comunidad (organizada, educada y capacitada) y la movilización social para potenciar la promoción y prevención de la salud, especialmente en salud mental, reducción y prevención de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Igualmente, contempla la prevención de otras afectaciones en salud como las discapacidades y el VIH. Lineamientos Técnicos MSPS. 2020

La Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS). es una estrategia para anticiparse a las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias. Esto implica la acción coordinada de actores sectoriales y extrasectoriales en la identificación de las circunstancias y condiciones que inciden en su aparición y desenlace, originadas en los individuos, los colectivos y en el entorno donde viven, estudian, trabajan o se recrean; la clasificación de las personas según se vean afectadas por estas circunstancias y condiciones, así como el diseño y puesta en marcha de acciones integrales y efectivas para eliminarlas, disminuirlas o mitigarlas. PAIS 2016.

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. Res. 295 de 2023

Entornos: escenarios de 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, las 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. Se caracterizan por tener sujetos con roles definidos y una estructura organizativa, que comprende condiciones de base socio demográfica que pueden ser urbanas o rurales. Lineamientos Nacionales de Entornos. MSPS. 2016

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

Equipos Básicos de Salud: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011. Res. 295 de 2023

Participación Social. La participación es el derecho que tiene cada ciudadano/a y los colectivos a afectar las decisiones que afectan su bienestar, es decir, es el derecho a decidir sobre qué es el derecho a la salud y cómo se realiza y se cumple. Resolución 2063 de 2017

Prueba rápida: prueba in vitro realizada en el punto de atención, sea intramural o extramural, en los entornos hogar, laboral, educativo, comunitario e institucional, en el marco de actividades de promoción y prevención; y en intervenciones dirigidas a poblaciones vulnerables, siempre teniendo en cuenta el uso previsto por el fabricante. Pueden utilizarse como pruebas presuntivas o primera prueba y como pruebas confirmatorias. Resolución 1314 de 2020

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 entornos, 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. Res. 295 de 2023

Territorio: Es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. del Decreto 780 de 2016. Res. 295 de 2023



1. NORMATIVIDAD

De acuerdo al proceso anual para la consolidación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, se considerarán en este apartado las normas prioritarias que definen elementos técnicos y contractuales, las cuales se describen con los criterios principales mediante los cuales el equipo de trabajo genera su análisis y cumplimiento.

A su vez, teniendo en cuenta que el marco normativo presenta actualizaciones, se destacan elementos prioritarios a tener en cuenta en cada una de ellas.

- **Ley 1438 de 2011.** Reforma del Sistema general de seguridad social en salud. Capítulo II. Acciones de salud pública, atención primaria en salud y promoción y prevención.

Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención.

Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las Cuentas Maestras de que trata el literal B, del artículo 13, de la Ley 1122 del 2007. Los gobernadores y alcaldes contratarán las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de la Protección Social, para la prestación de servicios de salud, conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

La contratación incluirá la cobertura por grupo etario, metas, resultados, indicadores de impacto y seguimiento que se verificarán con los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS)

- **Resolución 518 de 2015.** Establece directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

Los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de las mismas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con:

- Las necesidades, problemáticas y potencialidades de los municipios, distritos y departamentos;
- Los resultados en salud priorizados por cada entidad, las dimensiones y metas del PDSP;

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud agrupadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo;
- Las competencias y responsabilidades establecidas en la ley; y
- Lo establecido en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución. (RIAS definidas en la Resolución 3280 de 2018)

Características de calidad de las intervenciones colectivas

- Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.
- Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.
- Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas
- Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.
- Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.
- Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.
- Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a ésta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa.

- Tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar.
- Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.
- Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos)
- **Resolución 295 de 2023.** Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución

Responsabilidades de los municipios

- Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.

- Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012.
- Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS, según la naturaleza el acuerdo de voluntades



- Desarrollar, implementar, monitorear y evaluar la adecuación sociocultural de planes, programas y estrategias desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con la asistencia técnica del departamento.
- Formular, implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros actores involucrados en la formulación, adopción, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través del plan de intervenciones colectivas municipal, en coordinación con el departamento. En función de los resultados de esta, podrá aplicar las glosas o sanciones en el marco de lo pactado en el contrato o acuerdo de voluntades suscrito con la institución encargada de la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Remitir a este Ministerio y a los departamentos los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Ejecutar el proceso de gestión de insumos de interés en salud pública del nivel municipal y monitorear y evaluar el almacenamiento, utilización, disposición final e impacto de dichos insumos a nivel municipal.
- Definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.
- Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales.
- Publicar anualmente en la página web del municipio, los hallazgos, conclusiones y análisis de los resultados del monitoreo y evaluación del PIC.
- Adquirir, distribuir y garantizar los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles de interés en salud pública; así como preservativos y otros insumos definidos por este Ministerio.

Criterios para la ejecución del PIC

- Definir el perfil del Talento Humano que ejecutará las intervenciones colectivas, garantizando la conformación de equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida este Ministerio.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la Resolución 518 de 2015.
 - Las intervenciones colectivas se ejecutarán y monitorearán en el marco de la política pública de participación social en salud
 - Las intervenciones colectivas deben orientarse a complementar las intervenciones individuales, aplicando instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización, seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar
 - La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá disponer de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas.
 - El desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa, las cuales deben estar articuladas con las intervenciones individuales que realizan las entidades promotoras de salud.
 - La implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC
 - Garantía de la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
 - Las instituciones contratadas para la ejecución del PIC deberán diligenciar y reportar el Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, con los CUPS".
- **Resolución 3280 de 2018.** Adopta 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 establece las directrices para su operación.

Responsabilidades de las entidades territoriales, distritales y municipales

- Realizar el análisis de situación de salud de la población, que además de lo definido en la normatividad pertinente, permita:
 - Identificar las poblaciones y sus características según momento del curso de vida, grupo de riesgo, así como de las familias y las condiciones de los entornos donde se desarrollan y transcurren sus vidas.
 - Definir atenciones complementarias a las definidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud.
 - Realizar la adecuación sociocultural de las atenciones o intervenciones en salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Identificar la oferta requerida, adecuar los servicios de salud y establecer las modalidades de atención que garanticen la atención integral en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Definir los tiempos para la implementación progresiva de las intervenciones dispuestas en las RIAS.
- Identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS.
- Definir por entorno las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a abordar en los mismos y socializar o poner a disposición de las EAPB de su territorio el portafolio de intervenciones colectivas, señalando la población sujeto de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.
- Identificar los programas, proyectos y oferta de servicios (respuestas) existentes en el municipio, distrito o departamento, bien sean sectoriales o de otros sectores que incidan en el logro de los resultados definidos en el PTS.
- Suscribir o acordar los procedimientos, rutas y mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requeridas para la complementariedad de las acciones y la gestión integrada e integral de los servicios sociales y de salud, centrada en las necesidades de las personas, familias y comunidades.
- Analizar la disponibilidad, suficiencia y completitud de servicios y las tecnologías en el territorio para la operación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- Establecer espacios únicos de coordinación y mecanismos organizados para la gestión integral e integrada, con los profesionales de las áreas técnicas con capacidad de toma de decisiones designados por las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los Regímenes de Excepción y los Regímenes Especiales, quienes están obligados a participar en los municipios donde dichas entidades cuenten con más de 120.000 afiliados.
- Realizar la adaptación y adecuación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales.
- Generar espacios o mecanismos de coordinación y concertación sectorial e intersectorial para implementar, monitorear y evaluar las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Evaluar en el marco de sus competencias, los resultados en salud en las personas, familias y las comunidades conforme a lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud, planes y acuerdos suscritos a nivel departamental para la adaptación e implementación progresiva de las mismas o acuerdos operativos suscritos entre las partes.



Parámetros generales de contratación para la ruta de promoción y mantenimiento en el componente de intervenciones colectivas.

- Identificar los programas, proyectos y oferta de servicios (respuestas) existentes en el municipio, distrito o departamento, bien sean sectoriales o de otros sectores que incidan en el logro de los resultados definidos en el PTS.
- En caso de no existir, suscribir o acordar los procedimientos, rutas y mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requeridas para la complementariedad de las acciones y la gestión integrada e integral de los servicios sociales y de salud, centrada en las necesidades de las personas, familias y comunidades.
- Gestionar con otros sectores la realización de las acciones que según su competencia les corresponda adelantar para afectar los determinantes sociales de la salud encontrados en cada entorno
- Programar las intervenciones a implementar en el plan de acción en salud de la Entidad Territorial para la vigencia respectiva, las cuales deberán ser complementarias a las que se están ejecutando por otros sectores y a las ejecutadas a nivel individual por el sector salud
- Definir el entorno en el cual se desarrollaran las intervenciones colectivas, los resultados a obtener y establecer la cobertura de la población sujeto de las intervenciones; así como las características y especificaciones técnicas para el desarrollo de las intervenciones a contratar; el talento humano que deberá ejecutar las intervenciones (el cual según la intervención o acción, podrá incluir organizaciones de base comunitaria, gestores comunitarios, autoridades tradicionales indígenas en salud, entre otros); los productos esperados; el tiempo de ejecución; los estándares, criterios y metodología o mecanismos para el monitoreo y evaluación y auditoría del contrato a suscribir. Dichas especificaciones deberán ser parte integral de los respectivos contratos del PIC.
- Definir el costo de las intervenciones y soportar el mismo en documentos que será soporte del estudio previo del contrato respectivo
- Todas las intervenciones colectivas ejecutadas en los entornos, deberán ser documentadas o sistematizadas a fin de retroalimentar a los sujetos de atención; así como evaluadas en términos de proceso, resultados en salud alcanzados y de capacidades desarrolladas
- Realizar supervisión o interventoría a la ejecución técnica, administrativa y financiera de la ejecución de las intervenciones contratadas; así como realizar seguimiento y evaluación de los resultados de dichas intervenciones, lo cual deberá incluir el seguimiento de la efectividad de la canalización o derivación a rutas o servicios de salud y servicios sociales realizados en el marco de estas intervenciones a fin de retroalimentar los procesos de gestión, tomar decisiones y realizar los ajustes respectivos

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



La Resolución se articula a lo definido en la Resolución 2626 de 2019. Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE” y Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones

- **Decreto 441 de 2022.** Regula algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud, celebrados entre dos o más personas naturales o jurídicas para la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud, en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, y establecer mecanismos de protección a los usuarios.

Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud

- Objeto determinado.
- Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones.
- Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud
- Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención para las intervenciones individuales, o las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.
- Relación de los servicios de salud habilitados sujetos a contratación, en los acuerdos de voluntades celebrados con prestadores de servicios de salud, conforme con lo registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Relación de tecnologías en salud objeto de contratación.
- Red Integral de Prestación de Servicios de Salud a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud, habilitada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 de este Decreto, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
- La modalidad o modalidades de pago y los mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.
- El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.
- Nota Técnica, según la modalidad de pago.
- Las tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.
- Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización para su prestación o provisión y mecanismo expedito para su trámite.
- Mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, cuando aplique.
- Los indicadores pactados, estableciendo la periodicidad a su seguimiento, la cual en ningún caso podrá ser superior al plazo del acuerdo
- El proceso periódico de seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades.
- La especificación de los reportes de obligatorio cumplimiento que se deben remitir a las entidades responsables de pago conforme al objeto del acuerdo de voluntades, así como los procesos de entrega, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Los plazos de pago, los cuales no pueden exceder lo establecido en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020, según el caso.
- Los mecanismos para la solución de conflictos que sean acordados. Los mecanismos y términos para la renovación automática, terminación y liquidación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta los artículos 2.5.3.4.6.1. y 2.5.3.4.6.2 de este decreto y la normatividad aplicable en cada caso.
- Los incentivos pactados, de acuerdo con el artículo 2.5.3.4.2.5 de este decreto.
- La metodología para determinar el cumplimiento de las frecuencias mínimas o periodicidad per cápita y el debido proceso para realizar los descuentos en caso de incumplimiento, de acuerdo con el artículo 2.5.3.4.5.5 de este decreto.

De manera complementaria, se relacionan a continuación referentes normativos, relacionados con el proceso contractual del PIC.

- **Resolución 2335 de 2023.** Establece los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones
- **Resolución 2284 de 2023.** Establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas
- **Resolución 2275 de 2023.** Resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud

- **Resolución 2641 de 2024.** Establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS

Otros aspectos conceptuales a tener referenciados, corresponden a los descritos en:

- **Decreto 1599 de 2022.** Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican los artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3. Y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto

Tiene por establecer los lineamientos para garantizar el acceso a los servicios de salud a toda la población, mediante la implementación de la operación de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS, contemplando las áreas geográficas para la gestión en salud como un instrumento necesario para reducir las brechas de inequidad existentes frente al acceso, atendiendo las realidades diferenciales que existen en el territorio colombiano. E incluye entre otros aspectos:

- Articulación del Plan decenal de salud pública y la política de atención integral en salud. El Plan Decenal de Salud Pública y demás instrumentos de planeación nacional y territorial, deberán implementarse en correspondencia y de manera armónica con la Política de Atención Integral en Salud, a través de todos los agentes del Sistema de Salud y con la articulación y coordinación con los demás sectores responsables de las acciones intersectoriales que impactan los determinantes sociales de la salud
- Modelo integral de atención en salud. La Política de Atención Integral en Salud se operacionaliza a través de un modelo centrado en el cuidado de las personas, familias y comunidades que aborda los determinantes sociales y las prioridades en salud de la población de manera integral, integrada y continua.
- Rol de las entidades territoriales. Para la operación del modelo integral de atención en salud, la entidad territorial, como ente rector del Sistema en su jurisdicción, deberá:
 - Definir las prioridades y metas de salud pública de su jurisdicción,
 - Realizar las intervenciones para el manejo del riesgo colectivo y de articular y coordinar estas acciones con las intervenciones para el manejo del riesgo individual a cargo de las de las entidades responsables del aseguramiento en salud,
- Rol de las entidades promotoras de salud o las entidades que cumplan funciones de aseguramiento. Para la operación del modelo integral de atención en salud, las entidades promotoras de salud o las entidades que cumplan funciones de aseguramiento, deberán:

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Identificar las necesidades en salud y definir los grupos de riesgo de la población afiliada,
- Promover en sus afiliados el autocuidado, demanda inducida, búsqueda activa de casos sospechosos de condiciones en salud, y de aquella con diagnóstico confirmado de condiciones crónicas y mala adherencia a su seguimiento médico y las demás que sean necesarias de acuerdo con su estado de salud;
- Adaptar, adoptar e implementar las rutas integrales de atención, acorde a las prioridades en salud pública y de su población,
- Organizar las redes de atención en salud con enfoque territorial y garantizando el acceso efectivo de sus afiliados a los servicios y tecnologías en salud,
- Garantizar las modalidades de prestación y provisión de servicios y tecnologías con enfoque diferencial, adaptando a la población y el territorio,
- Gestionar el riesgo primario y técnico en su población y en conjunción con su red, para lo cual puede hacer uso de incentivos en el marco de las modalidades de pago existentes,
- Monitorear los resultados de los indicadores de gestión, calidad y resultados en salud de los prestadores y proveedores de su red, Coordinar y articular las acciones con otros actores responsables de los riesgos poblacionales, colectivos y los riesgos laborales.

- **Resolución 100 de 2024.** Dicta disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud.

Las intervenciones en salud deberán estar desagregadas por las siguientes líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031:

- Desarrollo institucional y sectorial para el ejercicio de la Autoridad Sanitaria: Corresponde a las acciones que fortalecen las capacidades estructurales y organizacionales de la Autoridad Sanitaria departamental, distrital y municipal para la toma de decisiones y el ejercicio efectivo de las competencias asignadas las cuales incluyen adecuación, ampliación y fortalecimiento de su personal de salud, asegurando suficiencia e interdisciplinariedad, respaldadas por capacidades, competencias individuales y grupal/es, conocimientos, habilidades técnicas y administrativas. Dentro de las funciones de rectoría, gobernanza y gobernabilidad, la Autoridad Sanitaria implementa mecanismos para el cumplimiento de las competencias de los actores del sector salud y el fortalecimiento de la participación de los otros sectores y actores sociales y comunitarios en el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud. Además, promueve escenarios de participación



social y comunitaria efectiva e incidente y asegura la transparencia en las decisiones, la planificación y la ejecución de recursos, así como la rendición de cuentas.

- Acuerdos sociales y comunitarios para la transformación de las inequidades en salud y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud en el territorio: Conjunto de procesos y acciones que realiza la Entidad Territorial de Salud departamental, distrital y municipal en articulación con otros actores a nivel sectorial, intersectorial y comunitario para lograr el establecimiento de acuerdos orientados al cuidado de la salud a partir de las prioridades en relación con el derecho a la salud, alimentación y nutrición, y demás derechos humanos; así como las particularidades de los contextos y elementos propios del desarrollo de la población y el territorio. Comprende la gestión de la política, la coordinación intersectorial, gestión del conocimiento, participación social, planeación integral para la salud y vigilancia en salud pública.
- Cuidado de la Salud en el territorio: Conjunto de acciones que realiza la Entidad Territorial de Salud departamental, distrital y municipal para la organización de la respuesta en salud en lo individual y lo colectivo en función de un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos

- **Circular 044 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social.**

Los recursos del Sistema General de Participaciones destinados al componente de salud pública que no se hayan comprometido al cierre de la vigencia fiscal del año 2020 y siguientes, se deben utilizar para cofinanciar los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001.

En este sentido deberán utilizarse para la cofinanciación de las acciones de la Gestión de la Salud Pública -GSP y del Plan de salud pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis y los programas de enfermedades transmisibles y de control especial

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1. MARCO CONCEPTUAL – LEGAL

- **Ley 2294 de 2023.** Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. “Colombia Potencia Mundial de la Vida”.

Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo. Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, para lo cual se propone: (i) Desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; (ii) conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones; (iii) se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación; (iv) se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional; y (v) se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

- **Resolución 2367 de 2023.** Plan Decenal de Salud Pública

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios.

El Plan Decenal, define 7 ejes estratégicos, entre los cuales se destaca para el proceso del Plan de Intervenciones Colectivas el Eje 4. Atención Primaria en Salud, cuyo objetivo plantea: Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.

El Eje de Atención Primaria en Salud, establece entre otros aspectos:

RESULTADOS ESPERADOS	ESTRATEGIAS
Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud. Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud. Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el desarrollo de la APS con acciones territorializadas, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario.
Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio	Reorientación de servicios de salud basado en atención primaria en salud. Conformación y puesta en funcionamiento de los centros de atención primaria en salud -CAPS. Conformación y operación de equipos básicos de salud o equipos de salud territoriales. Fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural Integración de los dispositivos comunitarios, estructuras y formas de cuidados propios en la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud

Enfoques:

- Estado social de derecho
- Derechos humanos
- Derecho fundamental a la salud
- Derecho a la salud de los pueblos y comunidades
- Interculturalidad en salud
- Determinantes sociales de la salud
- Atención primaria en salud
- Territorial
- Pueblos indígenas y comunidades étnicas
- Igualdad de género
- Diferencial
- Curso de vida
- Salud familiar y comunitaria
- Psicosocial
- Acción sin daño

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- **Ley 1438 de 2011**

Atención primaria en salud.

La 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 diagnóstico, 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 competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Implementación de la Atención Primaria en Salud.

- El sistema de Atención Primaria en Salud se regirá por los siguientes principios: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.
- Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud.
- Cultura del autocuidado.
- Orientación individual, familiar y comunitaria.
- Atención integral, integrada y continua.
- Interculturalidad, que incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.
- Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.
- Fortalecimiento de la baja complejidad para mejorar la resolutiveidad.
- Participación activa de la comunidad.
- Enfoque territorial.

Equipos Básicos de Salud. El ente territorial, conforme a la reglamentación del Ministerio de la Protección Social, definirá los requisitos óptimos para habilitar la conformación de los Equipos Básicos de Salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Funciones:

- Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.
- Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios.
- Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social.
- Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
- Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

- **Resolución 227 de 2020.**

Por medio de esta resolución se dictan los Lineamientos técnicos y operacionales del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis –PNPCT-; a través de 9 documentos técnicos pretende fortalecer aspectos operativos para los programas de prevención y control de la tuberculosis.

Contiene las directrices para el diagnóstico, tratamiento y atención integral de las personas afectadas por tuberculosis, con intervenciones individuales, tratamiento y seguimiento integral de casos y sus contactos, lineamientos que son de obligatorio cumplimiento para avanzar hacia la eliminación de la enfermedad en el país.

- Protocolo de Vigilancia de Tuberculosis

Evento 813. El Instituto Nacional de Salud, establece las definiciones operativas de caso; clasificación de la tuberculosis según la historia previa de tratamiento, resistencia a los fármacos, localización de la tuberculosis, asociación con VIH, intervenciones colectivas e individuales, proceso de notificación y flujo de información, así como las responsabilidades de los diferentes actores.

- ENGAGE-Manual de aplicación

En este documento se contempla la integración de las actividades comunitarias de lucha contra la tuberculosis en el trabajo de las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil, como metodología de trabajo comunitario.

- **Resolución 3280 de 2018.**

Gestión de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud (RPMS).

La RPMS se enmarca en el concepto de atención integral en salud, comprendida como: “el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos”.

Su implementación supone el reconocimiento, apropiación y puesta en operación de los pilares planteados por la PAIS y el MIAS: a. la atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria. B. el cuidado. C. la gestión integral del riesgo en salud; d. el enfoque diferencial de territorios y poblaciones.

Las RIAS, incorporan en su desarrollo estos conceptos: 1, Curso de vida; 2. Ciclo vital; 3. Determinantes proximales de la salud; 4. Atención integral en salud; y 5. Autocuidado de la salud. (PAIS 2016)

Elementos centrales que orientan la gestión de la atención integral en salud en el marco de las RIAS

- Las personas, familias y comunidades como centro de la atención en salud
- Los entornos como escenarios de transformación social. Se plantean como fundamentales para la gestión de la atención integral en salud, los entornos: Hogar, Comunitario, Educativo, Laboral e Institucional.
- El territorio base para la atención integral.
- Operación por resultados.

Intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades

- Intervenciones poblacionales: considera los efectos poblacionales en términos de incidencia intergeneracional o transformaciones sociales y familiares, en el marco de la superación de las inequidades, afectación de los determinantes sociales de la salud con el fin de lograr la promoción y mantenimiento de la salud, que incluye como uno de sus pilares estratégicos, la salud familiar y comunitaria.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

- Intervenciones colectivas: en el desarrollo de las acciones del PIC en todos los entornos con mayos énfasis en el entorno hogar, considerando las condiciones de los mismos y orientando la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones de manera integrada y pertinentes para el abordaje de las familias.
- Intervenciones individuales: a partir del reconocimiento de la dinámica y estructura familiar en las intervenciones de valoración integral de cada uno de los integrantes de la familia según el momento del curso de vida y en las intervenciones a la familia como sujeto de atención en salud colectiva.

Las Intervenciones Colectivas se reflejarán en el Plan de Acción en Salud, se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo que deben ser coordinadas con los demás agentes del sistema de salud y comprenden las siguientes tecnologías, que se desarrollan según los entornos.

Tabla 1. Tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas por entorno

ACTIVIDAD	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	ESCOLAR	INSTITUCIONAL	POBLACIONES VULNERABLES
Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de Eventos de Interés en Salud Pública	X			X	X	X
Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana	X	X	X	X		X
Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales		X	X	X		X
Educación para la salud	X	X	X	X	X	X
Información en salud	X	X	X	X	X	X
Jornadas de salud		X		X		
Prevención y Control de Vectores	X	X	X	X	X	



ACTIVIDAD	HOGAR	COMUNITARIO	LABORAL	ESCOLAR	INSTITUCIONAL	POBLACIONES VULNERABLES
Rehabilitación basada en comunidad	X	X				
Tamizaje	X		X	X	X	X
Vacunación antirrábica	X	X				
Zonas de Orientación y centros de escucha		X		X		

Fuente. Construcción propia.

- **Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento.²**

Equipos Básicos de Salud -EBS. Retomando lo señalado en la Ley 1438 de 2011, los EBS son una estructura funcional y organizativa del talento humano en salud vinculado a una institución prestadora de servicios de salud. Su propósito es facilitar el acceso a los servicios e intervenciones en el continuo de la atención y contribuir a la garantía de las atenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos. El EBS opera principalmente en modalidad extramural, sin perjuicio de que, de considerarse necesario, puedan integrarse las modalidades, intramural y de telemedicina, en el marco de la Red Integral de Prestación de Servicios de salud, en una lógica de gestión integral territorial en salud de acuerdo con la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Los actores del sistema de salud, en el marco de sus responsabilidades en los territorios deberán coordinar acciones para la planeación, conformación, operatividad y seguimiento de los EBS, dentro de ello se deberá:

- Incluir en los planes territoriales de salud, la conformación operación y seguimiento a EBS.
- Definir los territorios y microterritorios en salud
- Conformar los EBS, según lineamiento, teniendo en cuenta que la contratación del talento humano debe ser realizada directamente por las Empresas Sociales del Estado
- Realizar la adscripción de EBS a los territorios.

² Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento. Versión actualizada 3. Agosto de 2024

- Liderar y coordinar la operación y el seguimiento de los EBS, en el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud para el fortalecimiento del nivel primario de la APS (prestación de servicios del nivel primario cercano a la población, coordinación intersectorial, gobernanza, participación social).
- Gestionar, realizar acuerdos y hacer seguimiento a estos, para el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades, a partir de la operación de los EBS.

Conformación y adscripción de los Equipos Básicos de Salud –EBS en los territorios

Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

El EBS de salud puede complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad de talento humano, etc.

Definición de territorios y microterritorios para la adscripción de EBS

De acuerdo con la microterritorialización, cada equipo básico de salud tendrá a su cargo las familias asignadas con base en la siguiente distribución:

Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2022.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

2.2 PROCESO DE PLANEACIÓN

El Plan de Intervenciones Colectivas, responde al Plan de Acción en Salud, el cual a su vez se establece según el Plan Territorial de Salud; por lo que según lo definido en el marco normativo debe ser construido y concertado con los actores sociales del municipio, en respuesta a la situación de salud del municipio, que incluye complementariamente aspectos generales en respuesta al comportamiento de los determinantes sociales de la salud.

Bajo este contexto, anualmente se desarrollan acciones para actualizar la priorización en salud y concertar el Plan de Intervenciones Colectivas.

- Sesiones de análisis por parte del equipo técnico de la Secretaría de Salud Pública. Se adelanta un ejercicio donde el equipo analiza la Situación de Salud del Municipio, tomando como referencia el comportamiento de los indicadores, bases de datos y resultados en salud generados mediante las intervenciones, con ello generar una priorización inicial y definir los aspectos técnicos en que se va a desarrollar el PIC para dar respuesta a dicha situación.
- a. Prioridades – Problemáticas priorizadas por curso de vida

Tomando como referencia el enfoque de curso de vida, se generó un análisis del comportamiento de los eventos de salud por cada grupo poblacional, identificando una serie de prioridades a intervenir desde las acciones colectivas, que suman a la priorización global de eventos en salud.

Primera Infancia

Dificultades para el mantenimiento de la lactancia materna	Tuberculosis	Enfermedad diarreica aguda	Dificultades con la crianza y cuidado del niño (puericultura)
Inadecuada alimentación complementaria	Enfermedades bucales	Dificultades con el cuidado del niño enfermo en casa	Dificultades en el acceso y adherencia a tratamiento
Alteraciones nutricionales	Dengue y malaria	Maltrato	Signos de alarma
Dificultades en el vínculo afectivo	Infecciones - vacunación	Dificultades en la participación de la familia en el cuidado	Accidentes



Infancia

Alteraciones nutricionales	Sedentarismo	Accidentalidad	Infecciones (EDA, IRA, INMUNOPREVENIBLES - VPH)
Enfermedades bucales	Violencia (pautas de crianza, promoción de la sana convivencia)	Enfermedades visuales y auditivas	Salud sexual: (desarrollo psicosexual, conocimiento del ciclo menstrual y violencia sexual)

Adolescencia

Adaptación a cambios psicosociales y físicos	Violencia escolar	Suicidio	Salud sexual (desarrollo psicosexual, ITS, VPH, conocimiento del ciclo menstrual, violencia sexual y género, embarazo)
Consumo y exposición de sustancias psicoactivas	Dificultades en las relaciones	Alteraciones nutricionales	
Enfermedades bucales	Alteraciones visuales y auditivas	Estigmatización y discriminación	Sedentarismo

Juventud

Enfermedades crónicas no transmisibles	Alteraciones nutricionales	Accidentalidad	Sedentarismo
Riesgos ocupacionales	Suicidio	Consumo y exposición de sustancias psicoactivas	
Accidentes rábicos	Salud sexual (identidad y orientación sexual, ITS, violencia de género, consulta preconcepcional, anticoncepción)		

Adulthood

Enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones	Enfermedades bucales	Enfermedades transmisibles (tuberculosis, ITS, ETAS, IRA, inmunoprevenibles, dengue)	Sentido de vida
---	----------------------	--	-----------------

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



Discapacidad (pólvara)	Relaciones de pareja	Violencia	Promoción del envejecimiento activo
Estrés laboral	Planificación familiar y atención preconcepcional	Riesgos ocupacionales	Consumo de alcohol

Vejez

Complicaciones de las enfermedades crónicas no transmisibles	Enfermedades transmisibles (tuberculosis, ITS, ETAS, IRA, inmunoprevenibles)	Alteraciones nutricionales	Discapacidad
Promoción del envejecimiento activo	Trastornos afectivos	Estimulación cognitiva	Cuidado del cuidador

b. Prioridades por comunas y corregimientos

AREA URBANA / RURAL	SITUACIÓN DE SALUD PRIORIZADA
San José	Obesidad, DNT, BPN, coberturas de vacunación, población infantil, población víctima de conflicto, intento de suicidio, enfermedades trasmisibles
Estación	Población adulta mayor
Ciudadela de Norte	Obesidad, DNT, BPN, coberturas de vacunación, población infantil, población víctima de conflicto, intento de suicidio, violencia, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, población informal, población con discapacidad, enfermedades crónicas no trasmisibles, caries, tuberculosis, suicidio
Nuevo horizonte	Obesidad, DNT, BPN, coberturas de vacunación, población infantil, enfermedades trasmisibles, suicidio, violencia, enfermedades crónicas no trasmisibles, caries
Atardeceres	Población adulta mayor, intento de suicidio, población informal, enfermedades crónicas no trasmisibles, caries
Palogrande	Población adulta mayor, intento de suicidio, enfermedades crónicas no trasmisibles, caries
Macarena	Obesidad, población infantil, enfermedades trasmisibles, coberturas de vacunación, BPN, tuberculosis

La fuente	Obesidad, DNT, población infantil, enfermedades transmisibles, coberturas de vacunación, BPN, tuberculosis, intento de suicidio, población con discapacidad, enfermedades crónicas no transmisibles, caries, tuberculosis
Ecoturístico de Oro	Cerro Población con discapacidad
Cumanday	Obesidad, población adulta mayor, población víctima de conflicto, intento de suicidio, suicidio, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, población informal
Universitaria	Violencia
Tesorito	Población adulta mayor, población informal
Rural	Suicidio, violencia, enfermedades crónicas no transmisibles, caries, tuberculosis, enfermedades transmisibles

- Sesión de priorización con actores sociales.

El equipo realiza una sesión de trabajo en el que, con la participación de diferentes actores, sectores y grupos poblacionales, se socializa el comportamiento de los indicadores en salud, ambiente y contexto social del municipio y el esquema normativo de la vigencia, mediante mesas de trabajo, con el objetivo de generar la concertación del plan de acción y prioridades del territorio para la ejecución del PIC.

En esta mesa participaron 106 representantes de la comunidad y del ámbito institucional asociado con el sector salud, quienes expresaron diversas inquietudes relacionadas con temas de salud, las cuales están plasmadas en el cuadro siguiente:

ENTORNO	QUE ACCIONES O TEMÁTICAS DIFERENTES A LAS PRESENTADAS, PROPONEN USTEDES PARA SER TENIDAS EN CUENTA EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS?
Hogar	* Implementación de actividades que permitan caracterizar a la población longeva (anciana/vejez), pues los riesgos en salud son diferentes y la necesidad de apoyo con redes comunitarias relevante en el marco del cuidado y asistencia social.
	* Proporcionar a los equipos PIC herramientas para que entreguen a las comunidades y así mejoren la salud de niños.
	* Inicio de complementarias, lactancia materna, déficit de hierro, puericultura, prevención de accidentes, pautas de crianza, mejorar la pedagogía para las clases que se dicten, mejor y mayor utilización de los medios de comunicación.
	* Implementación de la caracterización familiar en la totalidad de la ciudad.
	* Identificación, caracterización y priorización de población adulto mayor en condiciones de vulnerabilidad social, económica y sin redes de apoyo.
	* Rehabilitación basada en comunidad para personas mayores en los cuales se incluya sesiones de grupo de apoyo en el entorno hogar y comunitario.
	* En el entorno hogar y comunitario fortalecer la orientación en toma de decisiones, crianza y autorregulación.
	* Caracterización e identificación de condiciones de soledad no deseada como factor predisponente en grupos de edad: adultos jóvenes y adultos mayores.
	* Promoción de la salud mental y emocional, incluir programas de autogestión para necesidades socioemocionales de la población adolescente y juvenil, que les permita desarrollarse con mejor adaptabilidad a los cambios psicosociales y físicos.
	* Desarrollo de habilidades emocionales.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

Comunitario	* Campañas de vacunación antirrábica en caninos y felinos callejeros, en albergue municipal y otros albergues no oficiales, campañas en lugares donde hay más movilidad en la calle. * Esterilización.
	* Implementar mhGAP clínico y comunitario, más que como una formación una estrategia de transformación en el ecosistema de servicios (lineamientos nacionales). * Fortalecer RBC y la plataforma comunitaria (grupos de apoyo y ayuda mutua). * Articulación de los actores para que más que presentar cumplimiento de metas, se presenten indicadores de gestión, donde se pueda evidenciar la disminución de la conducta suicida, y el mejoramiento de la calidad de vida, disminución del uso de sustancias y disminución de las hospitalizaciones.
	* En el entorno comunitario realizar intervenciones con grupos propios de las comunidades sobre el manejo del estrés y las emociones que permiten: mejorar las dinámicas comunitarias, mejorar las relaciones familiares, evitar enfermedades mentales, evitar enfermedades de estómago y colon, evitar la violencia en todos los aspectos.
	* Puntos de atención instalados en diferentes barrios y que las personas identifiquen estos puntos. * Fortalecimiento de las ya existentes.
	* Mi solicitud es referente a mejorar la infraestructura del puesto de salud del prado, es una propuesta que va encaminada en prestar un servicio de urgencias por su ubicación ya que es un punto estratégico donde se puede prestar dicho servicio para las comunas aledañas donde viven personas con afiliación al régimen subsidiado., las comunas serian universitaria, la fuente la macarena, Cumanday entre otras.
	* Promoción del cuidado comunitario. * Activación de redes de apoyo comunitario para el ciudadano.
	* En el comunitario: Prevención del consumo de SPA (aumento de enfermedades mentales).
	* Considero que en cuanto a la salud mental y el consumo de SPA se debe seguir fortaleciendo el trabajo de dispositivos comunitarios como ZOE, centros de escucha, grupos de poyo por temática, recomiendo que haya mayor énfasis en prevención del consumo de SPA.
	* En los comunitario: Fortalecer la importancia de los recursos renovables: economía circular, el reciclaje, el ahorro de agua y el uso de la luz natural, el ahorro del papel y hacer una disposición final con cada tipo de recurso.
	* Gerontolizar, un enfoque integral del envejecimiento en todos los entornos. * Valoración gerontológica integral (VGI) en el hogar y comunitario * Implementación del modelo de envejecimiento saludable OMS.
	* En la comunidad debería establecerse una estrategia donde en niños (as) de 1 a 3 años se orienten por parte del profesional en deporte el diagnostico de inclinaciones deportivas del menor para que de manera temprana se pueda canalizar al menor en actividad.
	* Cambio climático y salud. * Vigilancia comunitaria de base epidemiológica. * Educación comunitaria para fortalecer las habilidades locales en gestión del riesgo y primeros auxilios.
	* Sean exigidos en los colegios los carnets de vacunación para los cursos de infancia y adolescencia. * Que se incluya a los padres de familia en campañas de sensibilización sobre la importancia de llevar a los menores en las rutas dependiendo el curso de vida.
	* Asistencia de profesionales de salud en las escuelas de padres con temáticas dirigidas a entornos protectores de riesgo y vinculación en salud en las comunidades. * Desarrollar una estrategia de fortalecimiento de la salud mental de los docentes y directivos docentes. * Promover círculos de escucha en los que participen estudiantes, docentes y familia para propiciar espacios de conversación y contención frente a necesidades en salud mental. * Fortalecer la estrategia de habilidades para la vida en los jóvenes y adolescentes con énfasis en el uso del tiempo libre y resolución de conflictos y resiliencia. * Actividades lúdicas, recreativas, para crear procesos de formación, de hacer llegar a la población educativa mensajes para concientizar esta población ante el consumo de SPA y demás temas que flaquean nuestros jóvenes que son nuestro futuro. * Solicitar en el entorno escolar el carnet de vacunas y fomentar a los padres a vacunar a sus hijos y a llevarlos a las rutas de atención. * Vacunar los perros callejeros. * Solicitar a las IPS de atención infantil la certificación en AIEPI y en atención de cáncer infantil. * Considero que más que acciones nuevas es fortalecer las que se tienen, considero un entorno clave el comunitario con la población vendedores informales. * Capacitar y orientar a los docentes, padres de familia y directivos en torno a necesidades básicas insatisfechas en el entorno donde está ubicada la institución educativa. * Realizar articulación con IA-Agencia pública de empleo en los siguientes entornos educativo: realizando orientaciones ocupacionales a los estudiantes mayores de 14 años de las Instituciones educativas urbanas y rurales sobre temáticas relacionadas con la preparación para la vida laboral. * Prevenir el aumento de consumo a través de actividades que involucren a los docentes, directivos y padres de familia desde el enfoque educativo (consumo de SPA, vaper y alcohol). * Capacitar rectores, coordinadores y docentes en atención de urgencia en salud mental para alumnos (niños y adolescentes). * Capacitación en prevención y factores de riesgo en salud mental. * Desde el entorno escolar componente convivencial (bullying, cyberbullyng etc).

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

	* Campañas educativas agresivas y efectivas. * Aprovechar las redes sociales para subir temas atractivos según ciclo de vida. * Integración del equipo docente de colegios públicos y privados en las estrategias de salud mental y primeros auxilios psicológicos etc. * En la comunidad debería establecerse una estrategia donde en niños (as) de 1 a 3 años se orienten por parte del profesional en deporte el diagnostico de inclinaciones deportivas del menor para que de manera temprana se pueda canalizar al menos en actividades lúdicas-deportivas. * Cada uno de los rectores de las instituciones educativas, permitan que los grupos realizados por PIC hagan parte de un espacio continuo.
Institucional	* Se considera de manera esencial la posibilidad de implementar la estrategia estamos contigo para la población de ICBF que se encuentra ubicada en modalidades de internado vulneración e internado responsabilidad penal para adolescentes dada la prevalencia de trastornos en salud mental y condicionantes sociales. * Tratar temas relacionados con el suicidio y prevención en la población adulta mayor en las instituciones de larga estancia. * Intensificar el programa de salud mental y los programas de promoción y prevención ya que con ellos podemos captar a los pacientes para brindarles una mejor salud. * Programas que desde salud como: médicos en los hogares, entrega de medicamentos oportunos, intervención de salud mental en los centros de larga estancia. * Combatir el estigma para la población privada de la libertad en cuanto a la resocialización y ubicación laboral después de cumplida la condena. * Atención en salud mental al interior de los centros penitenciarios (fortalecer). * Revisar y mejorar la contratación del equipo de trabajo.
Laboral	* Acciones de salud mental enfocadas en trabajadores del sector salud, divulgación línea 123-3 en IPS - EPS; publicaciones, testimonios, grupos de apoyo etc. * Salud mental en entornos laborales (Burnout). * Programas de rehabilitación para mujeres en adicción a drogas. Pacientes con enfermedades crónicas de prevalencia de tiempos prolongados institucionalizarlos. * Fortalecimiento de la sensibilidad de las empresas, disposición de tiempo para las intervenciones en salud en el entorno. * Gestión del riesgo en salud de la población laboralmente activa. * Disminuir brechas en tiempo asignados a la asistencia a atenciones en salud. * Estrategias colaborativas salud vs ARL y seguridad y salud en el trabajo. * Realizar articulación con IA-Agencia pública de empleo en los siguientes entorno laboral. * Conocer la caracterización del censo de vendedores informales para que reciban capacitación sobre economía popular, campesina y otros programas del SENA. * La salud de las personas debe ser un interés de la empresa, el unirse el PIC con las diferentes instituciones aportará a la calidad de vida y salud que como se dijo hoy es un tema de auto cuidado pero también que depende de mi entorno. * Trabajar con las empresas y gremios que apoyen y apalancan las acciones colectivas que aporten valor-vinculación visible. * Facilitar canales de comunicación entre instituciones. * En salud sería importante solicitar contratación del perfil del módulo MhGap con el fin de disminuir la brecha de atención en salud mental. * Fortalecer la formación de médicos y enfermeras personal de salud en competencias en salud mental. * En proceso de rehabilitación en SPA para población de mujeres, faltan convenios en la zona de Manizales. * Programas para poblaciones con enfermedades crónicas no adherentes a tratamientos psiquiátricos. * Tamizajes seno y próstata en el entorno laboral. * Charlas educativas que acompañen los tamizajes sugeridos.
Enfoque Diferencial	* Concertación con líderes de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras sobre las necesidades propias en salud desde el enfoque diferencial étnico * Fortalecimiento de saberes propios en salud para las comunidades afrodescendientes. * Rescate de saberes ancestrales propios de las comunidades afrodescendientes-saberes culturales en salud. * Intervenciones en procesos odontológicos con apoyo en salud mental porque la boca es la imagen y muchas veces las personas tienen depresión y tendencia al suicidio al ver que su salud dental esta en deterioro. * Capacitación específica para que las personas con discapacidad tengan pleno conocimiento cuando y como solicitar certificados. * Hacer partícipes a las oficinas y áreas jefes de la población LGTBIQ+. * Capacitar activamente en las estrategias de comunicación con esta población.

- Socialización con Aseguradoras e IPS
Según lo descrito en los procesos de Planeación Territorial, las aseguradoras deben generar el análisis de situación de salud de sus afiliados, bajo este esquema, se genera un espacio de socialización de indicadores de cada asegurador presente en

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

el territorio y del ASIS del municipio y en conjunto se priorizan los eventos a intervenir en articulación entre el PIC y el Plan de beneficios.

- Concertación de prioridades y esquema de articulación con aseguradoras
Una vez definidas en conjunto las prioridades del Municipio para la vigencia, y puesto en marcha el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, se plantean procesos de articulación con las aseguradoras, con el fin de fortalecer el proceso de referencia y contrareferencia entre las intervenciones individuales y colectivas. Para tal fin se genera una socialización del aplicativo disponible en el SICAPS el cual debe ser monitoreado permanentemente por los equipos de trabajo de la SSP y Aseguradoras.

2.3 PROCESO CONTRACTUAL

De acuerdo con los lineamientos definidos en el marco normativo previamente planteado, se describen a continuación los diferentes pasos que adelanta el equipo técnico para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, tomando en cuenta los plazos definidos.

Resolución 3280 de 2018	Resolución 295 de 2023
Capítulo 5. Parámetros generales de contratación para la ruta de promoción y mantenimiento.	Artículo 5.
Contratar la ejecución de dichas intervenciones de manera oportuna	La contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará a más tardar el 31 de marzo de cada vigencia.

1. Identificación de la entidad ejecutora

Teniendo en cuenta lo descrito en el artículo 4. Resolución 295 de 2023. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa; por lo cual se adelantan las siguientes gestiones:

- a. Remisión de oficio de socialización de la contratación de la vigencia a la red pública del municipio, con el objetivo de que cada entidad evalúe su capacidad técnica y financiera para el desarrollo de las acciones de intervención en salud y social.
- b. Una vez se obtiene respuesta por parte de las entidades públicas del Municipio, se solicita la remisión de las tarifas para la respectiva vigencia, de acuerdo a las acciones que se ejecutaran

2. Concertación técnica del Plan de Intervenciones Colectivas

Para el desarrollo del PIC, el equipo técnico evalúa diferentes aspectos técnicos, que se complementan con el análisis de la situación de salud y la mesa de concertación con la comunidad y actores sociales e institucionales del territorio.

Al respecto, una vez identificadas las prioridades y recursos económicos disponibles, se seleccionan los territorios, se definen los microterritorios, en la que se dará cobertura a toda la población sin barreras, se planifican las intervenciones según las líneas de acción de promoción de la salud, gestión de riesgo, complementadas con actividades de gestión en salud pública, de acuerdo a las necesidades y características de la población, tomando en cuenta aspectos de curso de vida y entornos definidos en la RIA de promoción y mantenimiento de la salud, condiciones de salud identificadas previamente mediante el desarrollo de la estrategia CAPS, o intervenciones programáticas, las cuales se realizan mediante la descripción de lineamientos y/o protocolos, construidos según evidencia científica. Las intervenciones se articulan con las aseguradoras de acuerdo al esquema operativo definido.

3. Elaboración del Anexo Técnico

Tomando como referencia lo definido en la Resolución 295 de 2023 y complementado con aspectos relacionados en el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023, se definen y desarrollan las siguientes variables.

Tabla 2. Variables del anexo técnico del Plan de Intervenciones Colectivas

A	#	B	LINEA OPERATIVA RES. 518/15	C	LINEA OPERATIVA PLAN DECENAL RES. 100/24	D	NOMBRE DE LA ESTRATEGIA
E	TECNOLOGIA / SUBCATEGORIA (3280)	F	INTERVENCIÓN	G	CODIGO CUPS	H	DENOMINACIÓN DE CUPS
I	TERRITORIO / MICROTERRITORIO	J	TALENTO HUMANO	K	ENTORNO	L	POBLACION SUJETO SEGÚN 3280
M	ESPECIFICACIONES TECNICAS	N	SOPORTE PARA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	O	FUENTE DEL RECURSO	P	RUBRO / MGA

Fuente. Construcción Propia.

Para esta vigencia, se incluyen 2 anexos complementarios, con el objetivo de integrar los diferentes elementos contractuales y operativos del Plan de Intervenciones Colectivas.

Tabla 3. Anexo 1. Componente financiero

#	Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	
Perfil	Cantidad	Valor básico mensual – costo directo	Costo Indirecto 15%	
Valor Mensual Total	Valor Total del Contrato	Valor Total directo	Valor Total Indirecto	# de meses

Anexo 2. Metas e Indicadores

El adjunto presenta información relacionada con:

- Metas, indicadores, tipo de indicador
- Metas por territorio
- Fichas técnicas

4. Mesa de revisión y concertación de aspectos técnicos y financieros

Se realizan con el equipo técnico de la entidad ejecutora según necesidad, de acuerdo con los avances y ejercicios de construcción preliminar por parte del equipo técnico de la Secretaría de Salud Pública.

5. Mesa de concertación de acuerdo de voluntades

El Decreto 441 de 2022, con respecto a los acuerdos de voluntades, define: *Las partes que suscriban el acuerdo de voluntades deberán conservar la evidencia del proceso de negociación, así como los insumos y soportes respectivos, lo cual hará parte integral del acuerdo de voluntades.*

Según lo anterior, se convoca a la entidad contratista y se adelanta sesión de concertación del acuerdo de voluntades, donde se desarrollan los ítems que lo componen y se genera un análisis y resolución de aspectos que lo precisen. De dicha sesión se levanta acta y se adjunta al expediente contractual.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



6. Estructuración y Legalización del Contrato – Acuerdo de Voluntades

Una vez se dispone de los elementos de concertación definidos en el Acuerdo de Voluntades, se complementa la gestión contractual, la cual incluye:

1. Requisitos de la entidad ejecutora del PIC
 - Certificado de cuenta bancaria de uso exclusivo para el PIC
 - Certificado de asignación del coordinador de PIC
 - Certificado de capacidad técnica y financiera
 - Certificados de experiencia de ejecución del PIC
 - Evaluación técnica y financiera del último contrato
 - Certificados de habilitación cuando las acciones lo requieran
 - Tarifas de la vigencia
2. Documentos adjuntos
 - Propuesta técnica y financiera
 - Acuerdo de voluntades
 - Anexo técnico
 - Manual de devoluciones, glosas y respuestas

Nota. Los documentos descritos, son complementarios al expediente contractual definido en el contexto normativo: Minuta contractual, Certificado de idoneidad, Certificados de contador, Certificados de seguridad social, Documentos entidad contratista, Estudios previos, Análisis del sector, Certificado de Banco de Proyectos, CDP, Certificado del Plan Anual de Adquisiciones, Matriz de riesgo, Acto administrativo de contratación directa.

7. Inicio del Plan de Intervenciones Colectivas

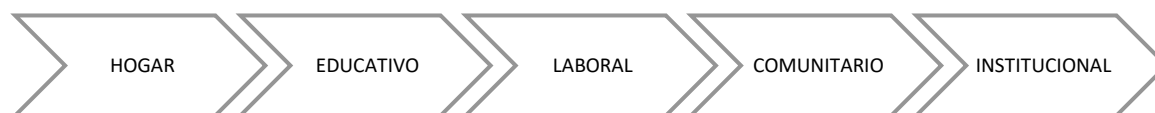
De acuerdo con los procesos legales constituidos, se firma el acta de inicio y se convoca a una reunión de planificación de las acciones del PIC. Una vez conformados los equipos y con disponibilidad del talento humano para iniciar la ejecución operativa, se realiza el proceso de inducción.

3. ESQUEMA OPERATIVO

Tomando como referencia aspectos técnicos que permitan generar un esquema operativo para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas en el municipio, se describen a continuación elementos centrales, sobre los cuales se estructuran la ejecución a nivel local.

- Entornos

En cada territorio, el EBS realizará un reconocimiento general para identificar y abordar los hogares y diferentes actores, escenarios y entidades correspondientes a los entornos educativo, laboral, comunitarios e institucional, complementando el diagnóstico inicial. (Anexo relación de actores por entorno y territorio)



- Curso de vida

El Plan Decenal de Salud Pública plantea varios enfoques, los cuales se pueden integrar en los procesos de intervención, desde esta perspectiva el modelo del PIC del municipio, parte de la referencia del enfoque curso de vida, identificando sus problemáticas y diseñando las estrategias en el marco de los entornos, a su vez, este enfoque es el criterio de partida de las intervenciones individuales de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.



- Resultados en salud

Como parte del esquema general diseñado para la vigencia 2025, se plantea una serie de metas a lograrse en cada territorio, dichas metas responden a la implementación de la estrategia CAPS y las diferentes estrategias operativas implementadas en los diferentes entornos.

○ Territorios

Entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidades; donde se producen los procesos de salud, enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud.

Para la vigencia 2025, se establece la siguiente dinámica operativa para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.

○ Distribución del territorio y equipos CAPS

Se realizó una integración de territorios, tomando como referencia las comunas y corregimientos. Se proyecta la conformación de microterritorios, los cuales contarán con la intervención de equipos básicos y complementarios, los cuales ejecutarán acciones en respuesta a las situaciones de salud identificadas alrededor de los entornos y cursos de vida.

Tabla 4 Distribución de territorios y equipos CAPS 2025

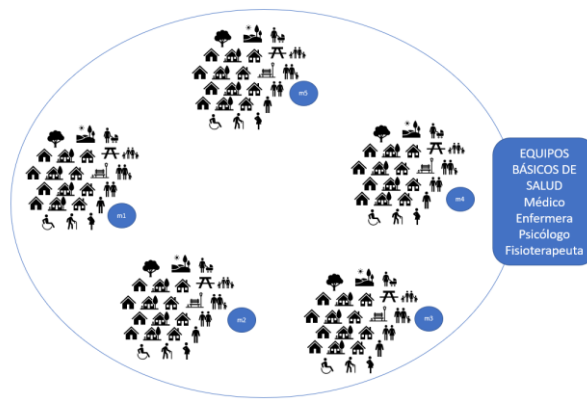
TERRITORIO	MICROTERRITORIO	EQUIPO BÁSICO SE SALUD	EQUIPO COMPLEMENTARIO	EQUIPO COMPLEMENTARIO CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO	EQUIPO COMPLEMENTARIO TRANSVERSAL
1	m1	EB1	EC 1	EC CEC 1	EC Trans
	m2..				
	m6..	EB2		EC CEC 2	
	m7..				
2	m8..	EB3	EC 2	EC CEC 3	
	m9..				
	m13..	EB4		EC CEC 4	
	m14..				
3	m15..	EB5	EC 3	EC CEC 5	
	m16..				
	m24..	EB6		EC CEC 6	
	m25..				
4	m29..	EB7	NA		
	m30				

Fuente. Elaboración propia

○ Esquema operativo CAPS

Según los lineamientos técnicos, la estrategia parte de la asignación de microterritorios, por lo que se proyectan para el municipio en el marco del PIC, contar con 30, que a su vez tendrán el acompañamiento de 7 equipos básicos de salud (EBS). Considerando la distribución geográfica, podrá encontrarse una relación de 2 a 5 microterritorios por cada EBS.

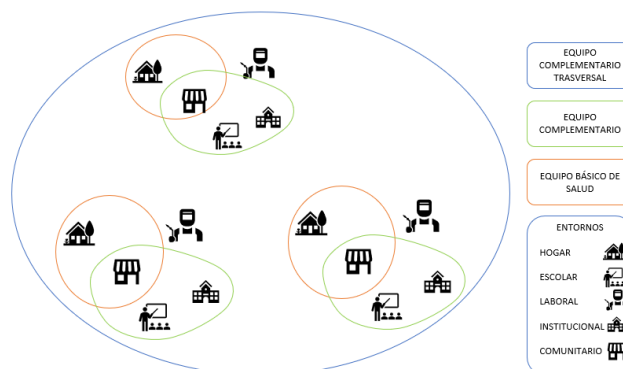
Ilustración 1. Microterritorios y Equipos básicos de salud



Fuente. Elaboración propia

Estos equipos básicos, realizarán la intervención familiar y comunitaria, con énfasis en los entornos hogar y comunitario. Y los equipos complementarios, realizarán acciones principalmente en los entornos institucional, escolar, comunitario y laboral.

Ilustración 2. Intervención por entorno y equipos CAPS



Fuente. Elaboración propia

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

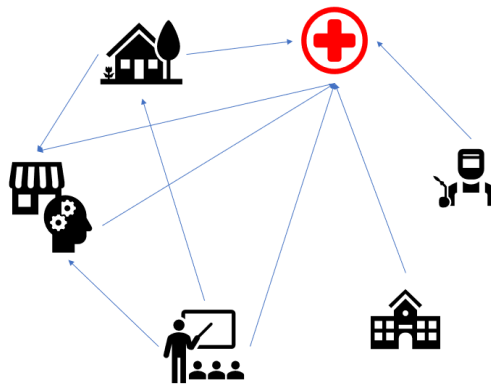
Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

Finalmente, la estrategia CAPS como puerta de entrada de la comunidad a los servicios de salud, propone la interacción entre las acciones colectivas y la prestación de servicios individuales de salud, mediante mecanismos de canalización de las personas a los servicios de salud, según necesidad y en articulación con las aseguradoras.

A su vez, se requiere una interacción permanente entre el equipo CAPS, generando espacios de referencia de acuerdo con los aspectos identificados en las personas o familias o análisis conjunto de casos, en el marco de las intervenciones desarrolladas en los diferentes entornos que permitan promover y consolidar una atención integral.

Ilustración 3. Referencia y contrareferencia CAPS Interna y Externa



Fuente. Elaboración propia

1. Modelo Estrategia Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud CAPS - Atención Primaria en Salud

El Municipio de Manizales viene desarrollando la estrategia APS, denominada CAPS – Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud, proponiendo un modelo que integra diferencias referentes conceptuales y que busca bajo un proceso de intervención interdisciplinaria e integral promover un enfoque de intervenciones en los determinantes sociales de la salud.

Este modelo se plantea desde la línea del cuidado y el enfoque de riesgo, con el fortalecimiento de la participación comunitaria y la intersectorialidad, integrando para esta vigencia las líneas de acción propuestas en la Resolución 100 de 2024, relacionadas con el cuidado y los acuerdos sociales. Y hace hincapié en las acciones por entorno, buscando alcanzar resultados positivos en salud, mediante la aplicación de lineamientos y protocolos técnicos.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

Ilustración 4. Modelo CAPS 2025

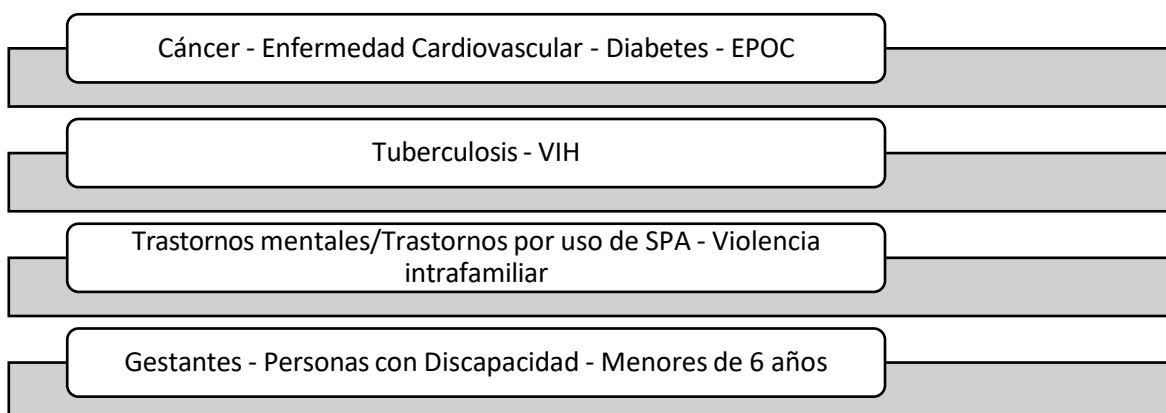


Fuente. Elaboración propia

a. Equipos Básicos de Salud

La estrategia CAPS, ha identificado 11 prioridades en salud, las cuales se convierten en el eje de las intervenciones en el entorno hogar y comunitario por parte de los equipos básicos de salud, partiendo de la caracterización familiar y el diagnóstico comunitario, con los que se generan los procesos de intervención individual, familiar y comunitario por el equipo interdisciplinario.

Ilustración 5. Eventos priorizados CAPS



Fuente. Elaboración propia

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

Según lo establecido en los lineamientos técnicos de la Resolución 295 de 2023, a continuación se describen los territorios, microterritorios y talento humano definido para cada uno de ellos, logrando la conformación de 7 Equipos Básicos de Salud.

○ Área Urbana

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Microterritorio	Perfil	Cantidad
Equipo Básico de Salud (EBSS)					
1	EBS 1	San José / Cumanday	11. Galán Alto y bajo 12. Asís, Jazmín, avanzada, San Ignacio, Camino del medio, tachuelo, Sierra Morena, Estrada y Delicias 13. Colón- Galerías- Liborio - San José - San Vicente	Auxiliar de enfermería EBS	3
				Medico EBS (1 Y 2)	1
				Psicólogo EBS	1
				Fisioterapeuta EBS (1 Y 2)	1
				Enfermera EBS	1
				Técnico ambiental	1
	SUBTOTAL EQUIPO BASICO DE SALUD 1			N.A	8
	EBS 2	Ciudadela del Norte / Estación	1. San Sebastián 2. San Sebastián II 3. Bosques del Norte 4. Bosques del Norte II 5. San Cayetano	Auxiliar de enfermería EBS	5
				Psicólogo EBS	1
				Enfermera EBS	1
	SUBTOTAL EQUIPO BASICO DE SALUD 2			N.A	7
SUBTOTAL TERRITORIO 1			N.A	15	
2	EBS 3	Universitaria / Palogrande	14. Vivienda Popular (granjas y viviendas - El aguacate) 15. PIO XII	Auxiliar de enfermería EBS	2
				Medico EBS (3Y 4)	1
				Psicólogo EBS	1
				Fisioterapeuta EBS (3 Y 4)	1
				Enfermera EBS	1
	SUBTOTAL EQUIPO BASICO DE SALUD 3			N.A	6
	EBS 4	Nuevo Horizonte / Ecoturístico cerro de oro	6. Solferino I 7. Solferino II 8. Samaria 9. Comuneros 10. Sinaí	Auxiliar de enfermería EBS	5
				Psicólogo EBS	1
				Enfermera EBS	1
	SUBTOTAL EQUIPO BASICO DE SALUD 4			N.A	7
	SUBTOTAL TERRITORIO 2			N.A	13



Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Microterritorio	Perfil	Cantidad
3	EBS 5	Macarena / Atardeceres	21. Solidaridad - Campamento - Bosconia - Albania 22. Jesús de la Buena Esperanza 23. 20 de Julio 24. El Carmen I 25. El Carmen II	Auxiliar de enfermería EBS	5
				Medico EBS (5 Y 6)	1
				Psicólogo EBS	1
				Fisioterapeuta EBS (5 Y 6)	1
				Enfermera EBS	1
	SUBTOTAL EQUIPO BASICO DE SALUD 5			N.A	9
	EBS 6	La Fuente / Tesorito	16. Alto y Bajo Persia 17. Nevado-Guamal-González 18. Marmato - La Isla-sector panamericana 19. Andes y Bajo Nevado 20. Paraíso - Alférez Real	Auxiliar de enfermería EBS	5
				Psicólogo EBS	1
				Enfermera EBS	1
	SUBTOTAL EQUIPO BASICO DE SALUD 6			N.A	7
SUBTOTAL TERRITORIO 3			N.A	16	
SUBTOTAL TERRITORIO 1, 2, 3					44

○ Área Rural

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Microterritorio	Perfil	Cantidad
Equipo Básico de Salud (EBSS)					
4	EBS 7	Corregimiento El Remanso / Manantial / Colombia	26. Cabaña, Morro caliente, Alta mar, La Pava, Malpaso, Vergel, Morro gordo, Manzanares, El Chuzo, Santa clara y el Bosque	Auxiliar de enfermería EBS	5
			27. Cuchilla Del Salado, Cueva Santa, Patio bonito, Farallones, Piedra Azul, Quiebra De Vélez, Cuchilla de los Santos, La Palma, Incora 28. Alto Bonito, Pueblo Hondo, Maracas, Santa Rita, Espartillar, Hoyo Frio, Alto del Guamo 29. Alto y Bajo Corinto, La Balastrella, Mateguadua, Olivares 30. Km 41	Medico EBS	1
				Psicólogo EBS	1
				Fisioterapia EBS	1
				Enfermera EBS	1
				Técnico ambiental	1
	SUBTOTAL TERRITORIO 4			N.A	10

ALCALDÍA DE MANIZALES

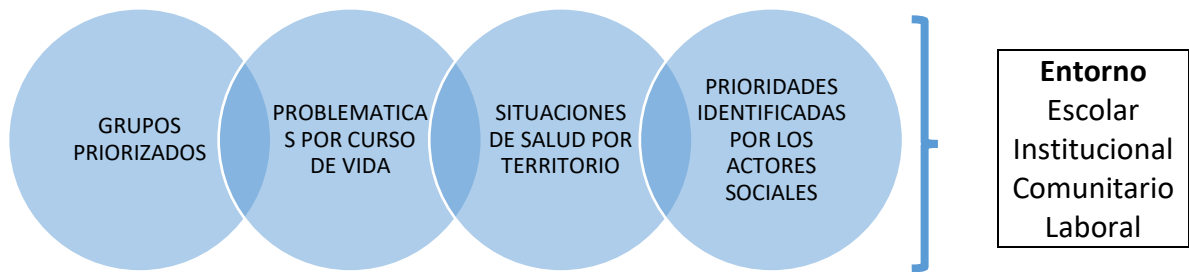
Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

b. Equipos Complementarios

Con el objetivo de fortalecer las acciones realizadas por los equipos básicos de salud, brindar interdisciplinariedad e integralidad en el proceso de atención, y responder a las situaciones de salud y prioridades identificadas en los diferentes entornos, se consolidan los equipos complementarios.



Dichas intervenciones, orientadas a potenciar las prácticas de cuidado, disminuir o evitar los riesgos en salud y canalizar de acuerdo con los requerimientos a servicios de salud, sociales o judiciales, buscan impactar positivamente entre otros aspectos, en:

- Enfermedades transmisibles
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- Problemas y trastornos mentales
- Alteraciones nutricionales
- Morbilidad materna
- Mortalidad materna e infantil
- Violencia
- Discapacidad

Lo anterior, mediante programas y estrategias complementarias, realizadas en los entornos, en el marco de la Estrategia CAPS, como:

PASEA	Servicios amigables	Redes comunitarias	Minmasa
Tomas comunitarias	AIEPI para cuidadores de menores de 5 años	Rehabilitación basada en la comunidad	Promoción del envejecimiento activo y saludable
Gestión del riesgo en niños con desnutrición	Diagnóstico comunitario – núcleos	Gestión del riesgo odontológico en pacientes con diabetes	Grupos alimenta tu cuerpo y tu mente sanamente
ENGAGE	Centro de escucha comunitario	Zona de orientación escolar	Grupo sonrío, ve y escucha sanamente

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

➤ Equipos complementarios por territorio

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Perfil	Cantidad
1	EC 1	San José / Cumanday / Ciudadela del Norte / Estación	Trabajo Social	1
			Enfermera	1
			Nutricionista	1
			Odontólogo	1
			Psicólogo	1
2	EC 2	Universitaria / Palogrande / Nuevo Horizonte / Ecoturístico cerro de oro	Trabajo Social	1
			Enfermera	1
			Nutricionista	1
			Odontólogo	1
			Psicólogo	1
3	EC 3	Macarena / Atardeceres / La Fuente / Tesorito	Trabajo Social	1
			Enfermera	1
			Nutricionista	1
			Odontólogo	1
			Psicólogo	1
SUBTOTAL			N.A	15

➤ Equipos complementarios componente salud mental

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Perfil	Cantidad
1	EC CEC 1	San José / Cumanday	Psicólogo CEC	1
			Auxiliar de enfermería CEC	1
	EC CEC 2	Ciudadela del Norte / Estación	Psicólogo CEC	1
			Auxiliar de enfermería CEC	1
2	EC CEC 3	Universitaria / Palogrande	Psicólogo CEC	1
			Auxiliar de enfermería CEC	1
	EC CEC 4	Nuevo Horizonte / Ecoturístico cerro de Oro	Psicólogo CEC	1
			Auxiliar de enfermería CEC	1
3	EC CEC 5	Macarena / Atardeceres	Psicólogo CEC	1
			Auxiliar de enfermería CEC	1
	EC CEC 6	La Fuente / Tesorito	Psicólogo CEC	1
			Auxiliar de enfermería CEC	1
SUBTOTAL			N.A	12

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

➤ Componente Enfermedades transmisibles

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Perfil	Cantidad
1	EC CT 1	San José / Cumanday /	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
	EC CT 2	Ciudadela del Norte / Estación	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
2	EC CT 3	Universitaria / Palogrande /	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
	EC CT 4	Nuevo Horizonte / Ecoturístico cerro de Oro	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
3	EC CT 5	Macarena / Atardeceres	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
	EC CT 6	La Fuente / Tesorito	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
4	EC CT 7	Área rural	Enfermera	1
			Auxiliar de enfermería	1
SUBTOTAL			N.A	14

Nota. El componente operativo para la intervención de las enfermedades transmisibles, se incorporará contractualmente una vez se disponga de los recursos de SGP del balance, lo que permitirá fortalecer los Equipos complementarios y generar acciones de prevención y mitigación a dichos eventos.

Adicionalmente, mediante un equipo interdisciplinario se plantea un esquema que potencie las intervenciones realizadas y se genere cobertura en el municipio de Manizales, mediante acciones como:

Tamizajes VIH	Cuidado del cuidador	Grupos de vida saludables
Entornos laborales saludables	Huertas escolares y familiares	Línea de salud mental y género (123 opción 3)

➤ Equipos complementarios transversales

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Perfil	Cantidad
1, 2, 3 y 4 EC	EC 4	Todas las comunas y corregimientos	Psicólogos PAP	4
			Educador físico	1
			Ingeniero Agrónomo	1
			Psicólogo	1
			Técnico de seguridad y salud en el trabajo	1
			Enfermera tamización VIH	1
SUBTOTAL			N.A	9

○ Lineamientos

Con el objetivo de dar respuesta integral, el equipo técnico de la Secretaría de Salud Pública plantea el desarrollo de las intervenciones armonizando los entornos y cursos de vida, tomando como eje las problemáticas identificadas, por lo cual se estructuraron protocolos y lineamientos guía para el talento humano, los cuales permitirán unificar esquemas de intervención y gestionar los objetivos planteados.

A continuación se presenta el esquema global de los lineamientos y protocolos CAPS disponibles, los cuales se adjuntan al documento.

- Lineamientos entornos hogar, educativo, laboral, comunitario, institucional y poblaciones vulnerables

ALCALDÍA DE MANIZALES SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS LINEAMIENTOS TÉCNICOS													
ENTORNO/LUGAR	COMUNITARIO-HOGAR												
PROBLEMÁTICA	ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN A LAS PCd												
ESTRATEGIA	RBC												
META	1 GRUPO DE APOYO RBC												
CURSO DE VIDA	ADOLESCENCIA EN ADELANTE												
ACTIVIDAD	DURACION	PERFIL	TEMÁTICA (ASPECTOS GENERALES A DESARROLLAR)	POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA	DOCUMENTOS ANEXOS	DENOMINACIÓN CURS	CODIGO CURS	SUBCODIGO (AREA-PERFIL-TIEMPO-ACTIVIDAD)	TECNOLOGIA	OBSERVACIONES	MODULO SCAPS	GRUPO PRIORIZADO	PROGRAMA
GESTIÓN	NA	Coordinador Profesional-Fisioterapia	REVISIÓN DE LA FICHA FAMILIAR Analizar y revisar toda la información disponible de las PCd del territorio identificadas por CAPS, para motivarlos hacia la participación de esta estrategia. Evaluar características de la familia y acompañamiento a realizar por parte de EBS, a las PCd interesadas en el proceso. Acciones a realizar de forma presencial o mediante contacto telefónico	PCd y sus familias	Guías de RBC de la OMS Modelo de la Estrategia CAPS Lineamientos RBC CAPS Guía de intervenciones con enfoque familiar y comunitario de CAPS	Planeación	A11003	1-4-5-16	Gestión	Si se identifica una PCd sin ficha familiar, que desea hacer parte de los grupos de apoyo RBC, se iniciará de forma prioritaria el proceso de caracterización familiar. Auxiliares de enfermería priorizarán la actualización de la ficha familiar a las PCd que ya cuenten con ficha. Todo paciente debe contar con el Barthelemy y AFPCAR familiar actualizado. Establecer alianzas institucionales y comunitarias que beneficien a las personas con discapacidad. Registrar de forma individual en módulo actividades, aquellas personas contactadas para hacer parte de RBC, que expresaron no estar interesados.	Gestión interna	DISCAPACIDAD	RBC
VISTA DOMICILIARIA	1 hora	Fisioterapia	VALORACIÓN FAMILIAR Y MOTIVACIÓN AL PROCESO Posterior a haber establecido un contacto telefónico e identificar una motivación hacia RBC, la profesional debe valorar la familia y la PCd para identificar necesidades de apoyo del EBS, fortalecer la motivación e informar de manera más detallada sobre la estrategia y convocar a la primera sesión grupal	PCd y sus familias	Guías de RBC de la OMS Modelo de la Estrategia CAPS Lineamientos RBC CAPS Guía de intervenciones con enfoque familiar y comunitario de CAPS	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	111603	1-4-4-1	Educación en salud	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico -Aplicar lista de chequeo (anexa) a fin de definir el cumplimiento con los criterios para hacer parte de RBC. -Aplicación sondeo de representaciones sociales, a un familiar. Cargue en módulo evaluaciones de la lista de chequeo y del sondeo. Establecer PICO Evaluar necesidad certificado de discapacidad y apoyar gestión.	INTERVENCIÓNES-EVALUACIONES	DISCAPACIDAD	RBC

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

- Protocolos intervenciones entorno hogar y comunitario – Eventos priorizados

		ALCALDÍA DE MANIZALES SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA UNIDAD DE SALUD PÚBLICA ESTRATEGIA COMUNIDADES CON AUTOCUIDADO PROMOTORAS DE SALUD (CAPS) PROTOCOLO DE ATENCIÓN GRUPO PRIORIZADO - POBLACIÓN: PERSONAS CON DISCAPACIDAD						
Fecha de elaboración:	09/08/2013	Autores:	Luisa Lisseth Moreno Mesa, Enfermera, Profesional Especializado		Revisores:	Equipo gestión diferencial de poblaciones vulnerables - Discapacidad. Secretaría de Salud Pública		
Fecha última revisión:	08/05/2018		Alejandro Prieto Montoya, Psicólogo, Profesional Universitario					
Introducción:	El cambio en la dinámica poblacional y el perfil epidemiológico, conlleva al aumento de personas con discapacidad debido entre otras cosas al envejecimiento de la población, el incremento de las enfermedades crónicas, el consumo de sustancias psicoactivas, la accidentalidad vial, las lesiones ocupacionales, así como a la violencia. Manizales tiene a abril de 2018, 8453 personas con discapacidad según el RLPCD; bajo este contexto se convierte en una prioridad para la Salud Pública, desarrollar escenarios desde los cuales se promueva la inclusión social y el desarrollo integral, individual y colectivo de la persona con discapacidad, buscando con ello que alcancen una vida más independiente, favoreciendo el acceso a servicios de carácter social y de salud, la integración a sus familias y a su comunidad y la disminución de la carga física y psicológica de los cuidadores.							
Definición:	El procedimiento para la prevención, atención y rehabilitación de la Discapacidad, corresponde al esquema establecido por la Estrategia CAPS, para promover la salud y la gestión del riesgo, bajo las modalidades de prevención universal, selectiva e indicada.				Objetivo general:	Estandarizar la atención y el esquema de intervención a la población por parte del Equipo Móvil de Salud		
Ámbito de aplicación:	Protocolo de aplicación por el Equipo Móvil de Salud de la Estrategia CAPS, en el entorno hogar, comunitario e institucional.				Población Diana:	Comunidad y familias de los sectores priorizados por CAPS, sanas, con discapacidad o factores de riesgo para la misma		
	Cuerpo profesional: Psicoterapia				Personal que interviene:	Equipo Móvil de Salud adscrito a la Estrategia CAPS		
Términos y definiciones:	Discapacidad: El enfoque "biopsicosocial", define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona (1). ...incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales) (2). Condiciones de riesgo: Antecedente de enfermedad crónica, complicaciones en el nacimiento y gestación, riesgo social de violencia, riesgo de accidentalidad casero, persona adulta mayor, consumo de SPA, desnutrición y ser víctima. Condiciones de evento crítico: Tipo de discapacidad (física), condición de discapacidad (Barthel), consumo de SPA o violencia doméstica a persona con discapacidad. Prevención Universal: Está dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante acciones de promoción de la salud. Prevención Selectiva: Se enfoca a desarrollar intervenciones para grupos de riesgo específicos, con el objeto de evitar, controlar o mitigar los riesgos. Prevención Indicada: Orientada a acciones de reducción de riesgos, tratamiento y rehabilitación. Se dirige a grupos de la población con eventos.							
PROCEDIMIENTO								
COMPONENTE	LÍNEA DE ACCIÓN	CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN / PREVENCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	TECNOLOGÍA	HERRAMIENTAS	TEMÁTICAS	RESPONSABLE

- Líneas de Acción - Tecnologías

El Plan de Intervenciones Colectivas establece el desarrollo de acciones en el marco de las líneas de acción de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo, bajo este esquema se identifican las tecnologías que serán abordadas mediante la operativización de los lineamientos y protocolos definidos para la intervención de los entornos y cursos de vida.

LINEA DE ACCIÓN		TECNOLOGÍA
Gestión del Riesgo		Educación y comunicación para la salud
		Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
		Información en salud
		Rehabilitación basada en comunidad
		Tamizajes
Promoción de la Salud		Zonas de orientación y centros de escucha
		Información en salud
		Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales.
		Educación y comunicación para la salud
Gestión de la Salud Pública		Jornada de salud
		Zonas de orientación y centros de escucha
		Gestión de las intervenciones colectivas
		Gestión del conocimiento

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

Tomando como referencia las tecnologías, se genera operativamente el esquema de lineamientos en actividades, las cuales se definen a continuación:

- **Visita domiciliaria.** Utilizada para llegar a las familias, identificar factores protectores y de riesgo, planear y realizar intervenciones con enfoque familiar y comunitario. Busca acercar los servicios al lugar más cercano de las personas, que es su vivienda y conocer de cerca la realidad familiar y social en la que viven, para de esta forma enfocar las acciones según las particularidades propias de cada familia y comunidad.³
- **Consejería.** La consejería es una herramienta aplicada a diversos aspectos de la prevención y promoción a la salud, consiste en una relación de ayuda basada en una comunicación efectiva; con ella se busca mejorar la salud del paciente, proporcionándole un medio para efectuar un trabajo más eficaz al menor costo.⁴
En el ámbito de la salud, la consejería se define como una relación de ayuda establecida entre un profesional y un paciente, con el fin de mejorar o promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones. Sus principales ámbitos de aplicación son:
 - Reducir el impacto emocional en los pacientes frente a situaciones de crisis asociadas a factores de riesgo.
 - Generar espacios de comunicación al interior de la familia.
 - Fomentar la adherencia a tratamientos (farmacológico y no farmacológico).
 - Facilitar la percepción de los propios riesgos y la adopción de prácticas más seguras para la prevención y
 - Favorecer la adopción de estilos de vida saludable.
- **Tamización.** 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 a los servicios.⁵

Las pruebas de tamizaje a desarrollar en el PIC deben cumplir con las siguientes consideraciones:

- Identifica eventos que generan externalidades en la población general y que sugieren el desarrollo de intervenciones de impacto poblacional
- Se realiza a grupos poblacionales de forma masiva sin que medie afiliación al SGSSS
- Tienen una respuesta efectiva

³ CAPS. Guía de intervenciones con enfoque familiar y comunitario versión I. 2020

⁴ Castro SE et al. Consejería personalizada en enfermería. Rev Med Hosp Gen Mex 2009; 72 (4): 228-230

⁵ Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Intervenciones colectivas

- Son pruebas validadas y con efectividad demostrada
 - Se pueden realizar en entornos diferentes al de las instituciones de salud
 - Se realizan sin se le garantiza a la persona a quien se le identifica algún evento, la atención integral a cargo del actor competente.
- Actividad telefónica o virtual. La tele-orientación en salud, como un tipo de intervención de telesalud, se define como “el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación”.⁶

En las telecomunicaciones, el seguimiento telefónico se convierte en una herramienta sencilla y económica que promueve la continuidad de los cuidados y el automanejo de la enfermedad, y ayuda a la persona a comprender mejor su problema de salud y tratamiento. Simultáneamente, mejora la adherencia terapéutica, proporciona a pacientes y cuidadores los conocimientos necesarios para convivir con su condición crónica, mejora la calidad de la comunicación enfermera-paciente, permite establecer una relación terapéutica con el paciente, de manera que se sienta reconocido y satisfecho con el cuidado proporcionado, y optimiza la prevención e identificación precoz de complicaciones.⁷ Así mismo, se convierte en una opción para el desarrollo de gestiones y seguimientos a los planes de acción interinstitucionales e intersectoriales del PIC.

- Toma de entornos. Actividad de articulación de actores sectoriales e intersectoriales, representada en un espacio en el territorio (entornos), mediante el cual se potencia la promoción de la salud y, permite el acceso de la población a atención en salud y servicios de carácter social. Estos escenarios se enmarcan el que hacer interdisciplinario, como un referente en la atención integral de la población. Y la información en salud a colectivos y atención individual constituyen el referente de intervención.
- Actividad educativa grupal. Fortalecer o desarrollar capacidades bajo estrategias grupales o colectivas, es una de las herramientas más utilizadas con el fin de favorecer

6 Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID- 19. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá. 2020

7 Achury D. ET. Efecto del seguimiento telefónico en la adherencia al tratamiento en los pacientes con falla cardíaca. Enfermería Global N° 51 Julio 2018



la participación activa, construir un clima de confianza, compartir los conocimientos, consolidar redes, entre otros aspectos.

Dentro de la dinámica de la formación grupal, se pueden utilizar las acciones de Información en salud, las cuales permiten una interacción directa mediante la cual se pueden transmitir mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, sobre aspectos relacionados con la salud pública que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud, o de educación y comunicación para la salud, el cual corresponde a 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.⁸

- Capacitación talento humano. Actividad orientada a fortalecer, potenciar o desarrollar capacidades, destrezas, habilidades y competencias, alrededor de la salud pública y sus diferentes componentes, con el objetivo de propiciar el desarrollo profesional de la salud y mejoramiento de su quehacer. Si esta capacitación es realizada en el marco del fortalecimiento de capacidades para que el personal de salud de una entidad fortalezca sus competencias en el quehacer misional, debe registrarse como una asistencia técnica.
- Asistencia técnica. Proceso mediante el cual se genera un acompañamiento directo al equipo de trabajo, sobre el cual se construyen acciones de fortalecimiento al desarrollo de las intervenciones, desde criterios de oportunidad, calidad, pertinencia, organización, resultados, entre otros.
- Identificación y articulación con líderes comunitarios. Actividad orientada a la conformación de redes, con el fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades que permitan:⁹
 - Coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos
 - Sumar esfuerzos o crear sinergias
 - Establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada
 - Resignificar espacios públicos para su aprobación, que posibiliten el encuentro y el uso por parte de los ciudadanos, de forma segura

⁸ Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Intervenciones colectivas

⁹ Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Intervenciones colectivas



- Desarrollar acciones comunitarias que redunden en el mejoramiento de las condiciones ambientales y en la disminución e riesgos que afecten la salud.
- Estudios de caso. El análisis de caso es una técnica de estudio e investigación que permite examinar una realidad particular (un paciente, una familia, una comunidad indígena, una empresa, una especie animal o vegetal, un ecosistema local, un megaproyecto, un programa político, un suceso polémico, un dilema moral, una historia de vida...) elegida para ello por su carácter “ejemplar” o “representativo” de una clase más amplia de hechos o eventos. Esta técnica es idónea para estudiar situaciones o sucesos que, por una u otra razón, son de especial interés para el investigador –o para el profesor y su grupo de estudiantes.¹⁰
- Actividad fallida. Corresponde al reporte de acciones que no se lograron ejecutar de acuerdo a la programación establecida en los diferentes entornos. Ante la presencia de dicha situación, para el caso del entorno hogar, se recomienda tener referenciadas familias en el territorio que permita reorganizar la agenda y en el caso de los entornos se debe dar trámite al proceso, concertar nuevo encuentro y consolidar la evidencia.
- Gestión a la canalización de servicios. El Ministerio de Salud y Protección Social define remisión como el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las IPS a otras IPS para atención o complementación diagnóstica, que, de acuerdo con el grado de complejidad, den respuesta a las necesidades de salud.¹¹

Para el contexto del PIC, la canalización o remisiones se genera en los contextos de salud o servicios sociales, educativos, de justicia, entre otros, de acuerdo a la identificación de la necesidad.

- Gestión intersectorial. Proceso realizado con el objetivo de articular acciones que favorezcan la consolidación de entornos, escenarios o ambientes saludables, el cual se materializa generando un esquema de trabajo intersectorial, que puede incluir entre otros aspectos planes de acción, sesiones de concertación, comités, conformación de redes o núcleos, gestión de casos o seguimiento a compromisos.

¹⁰ Ordoñez Leonardo. Universidad del Rosario. Escuela de Ciencias Humanas. Claves para hacer análisis de casos.

¹¹

<https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/DispForm.aspx?ID=135&ContentTypeId=0x0100B5A58125280A70438C125863FF136F22>

- Gestión técnica y operativa. Elementos para dinamizar el Plan de Intervenciones Colectivas, desde los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación del equipo de trabajo.
- Caracterización y diagnóstico social, ambiental y comunitario. Acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno y de las 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.¹²

2. Acciones de Gestión en Salud Pública

Para la vigencia 2025, de manera complementaria a las acciones del PIC, se desarrollarán acciones de gestión de la salud pública para dar respuesta a lineamientos técnicos y fortalecimiento de componentes programáticos para el desarrollo de las intervenciones colectivas e institucionales.

- Monitoreo Rápido de Coberturas
- Soporte sistema de información - SICAPS

Y se contará con la coordinación operativa de los equipos asignados por territorio, a cargo de 7 profesionales de la salud

Territorio	# EBS - EC - E. COORD	Descripción del territorio	Perfil	Cantidad
1, 2, 3	EB Y EC	Todas las comunas y corregimientos	Enfermera	6
4	EB y ET		Enfermera	1
SUBTOTAL			N.A	7

3. Sistema de información - SICAPS

El Municipio cuenta con un Sistema de Información en línea denominado SI-CAPS, que permite tener el 100% de la información generada en las familias y comunidades de manera digital, integrada y hacer trazabilidad a las intervenciones realizadas.

¹² Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Intervenciones colectivass

INGRESO MÓDULOS

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

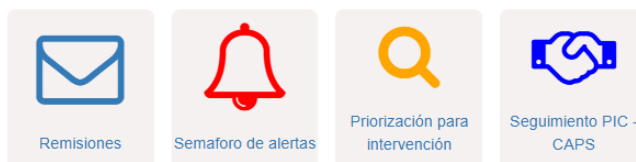
MÓDULOS TRANSACCIONALES



MÓDULOS DE SEGUIMIENTO CONTRACTUAL



MÓDULOS DE CONSULTA



www.caps.manizales.gov.co

El objetivo del SI-CAPS es favorecer la automatización de las acciones operativas del PIC, con el fin de proporcionar información que sirva de apoyo al proceso de toma de decisiones de manera oportuna y permita la dinamización de la gestión del conocimiento.

La estructura del SI-CAPS incluye los siguientes módulos:

1. Ficha familiar: Este primer módulo permite la caracterización de la población a intervenir, desde aspectos personales, familiares, sociales y ambientales, favoreciendo clasificar los riesgos de la población según los 11 grupos priorizados definidos por la Estrategia CAPS, estableciendo una línea base sobre la cual se plantearán los planes de cuidado integral. La información de este módulo es la base de información para los otros módulos transaccionales y de consulta. Las variables que se incluyeron en la ficha familiar, están definidas y estructuradas en relación con cada uno de los 11 grupos priorizados: EPOC, Cáncer, Enfermedad Cardiovascular, Diabetes, TB, VIH, Trastornos Mentales, Violencia Intrafamiliar, Discapacidad,

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



Gestantes y Menores de 6 años, definidos según el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) y el perfil epidemiológico; variables pensadas con el fin de obtener información que permitiera identificar las personas que presentan factores de riesgo para alguno de estos grupos, los que están identificados como parte de ese grupo y de estos últimos los que presentan factores críticos que pueden complicar la situación del usuario.

2. Intervenciones: Es el módulo que más concentra las acciones asociadas a procesos de educación y comunicación para la salud (EyCPS) dentro de la Estrategia CAPS y el PIC, siendo utilizada por el equipo operativo de profesionales y técnicos, con población principalmente caracterizada con ficha familiar, permitiendo el cargue de la evolución de la intervención realizada, el plan integral de cuidado integral, logros obtenidos, evaluación del proceso y otros factores relevantes para el EBS.
3. Actividades: Permite capturar el informe de todas las actividades grupales que se realicen y de cada una de las acciones individuales que tienen un foco principal en brindar información en salud. Permitiendo el cargue de la temática realizada, población a intervenir, metodología, desarrollo de la actividad, logros, entre otros aspectos.
4. Remisión EAPB: Construido para tener una interacción con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) referente a todos aquellos casos identificados en las acciones del plan de intervenciones colectivas, que presentan una dificultad en el acceso o la oportunidad en servicios de salud, para que la EAPB pueda dar trámite a dichas situaciones.
5. Evaluación: Este módulo permite disponer de los test o evaluaciones establecidas en el marco de los protocolos o lineamientos de intervenciones individuales y grupales, consolidando los resultados y facilitando el seguimiento. Así mismo, facilita la evaluación de actividades de formación realizadas al equipo, del conocimiento de estos frente al modelo CAPS, ficha familiar APS, entre otros aspectos.
6. Gestión interna: Módulo construido para reportar todas aquellas acciones de gestión técnica y operativa realizada por el EBS, asociada entre otros aspectos a reuniones internas para operativizar el PIC, reuniones de concertación de acciones, planeación para estudios de caso y desarrollo de unidades didácticas, etc.
7. Seguimiento contractual. Ante la nueva dinámica del Plan de Intervenciones Colectivas, se dispone de un módulo que permitirá llevar un control en el proceso de invalidaciones de actividades que no den cumplimiento a los lineamientos técnicos. Dicho modulo permitirá realizar la invalidación al equipo supervisor, consultar el estado por parte del equipo ejecutor y visibilizar los cambios.
8. Reportes internos. En el esquema de seguimiento a la estrategia, se monitorea la productividad por horas de los miembros del equipo, según los cargues en la

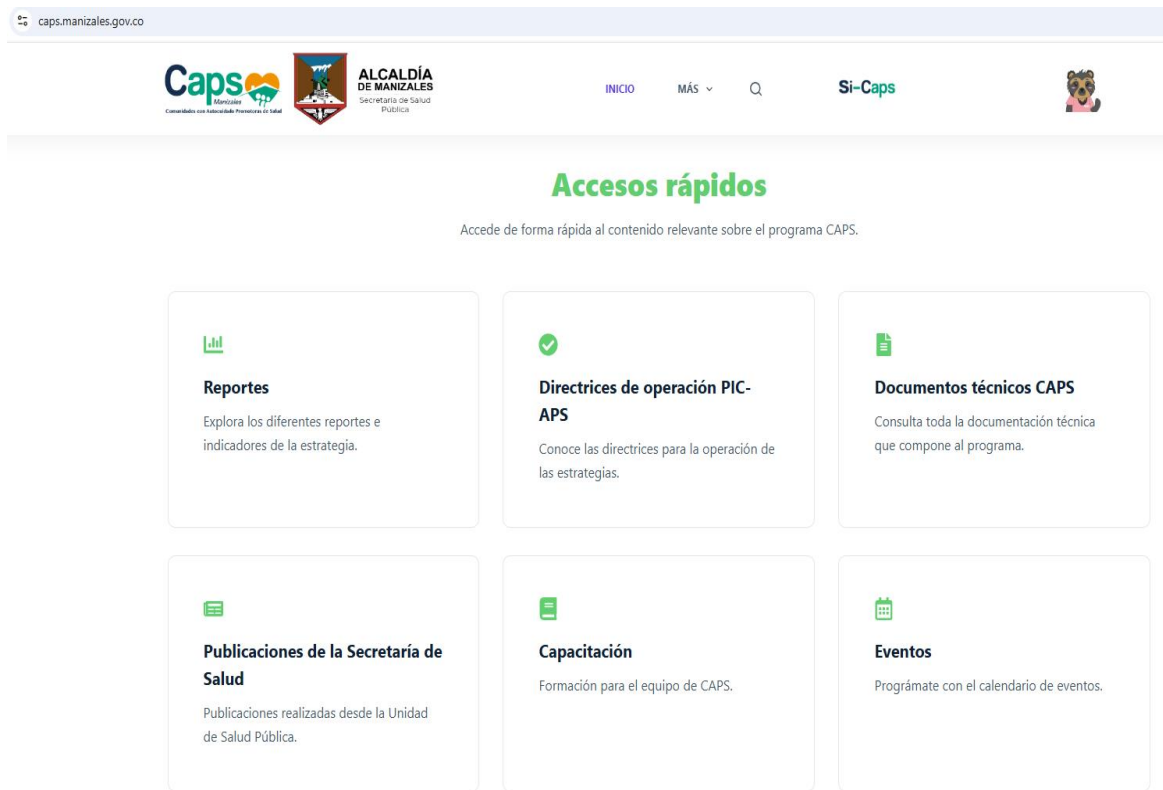
- plataforma y para el caso de las auxiliares de enfermería, la actualización generada a las variables de la ficha familiar.
9. Remisiones: Facilita la interacción interna de los integrantes del equipo básico de salud, identificando de manera práctica los casos derivados entre el talento humano que ejecuta el PIC, para potenciar la intervención interdisciplinaria, según necesidades identificadas.
 10. Semáforo de alertas: Categoriza a partir de la ficha familiar, cada persona según el nivel de riesgo alto, medio o bajo, acorde a los 11 grupos priorizados y a la clasificación definida por CAPS de personas en riesgo, con síntomas, con evento y evento crítico, lo que permite una priorización de población a intervenir y a su vez un direccionamiento del plan de trabajo.
 11. Priorización para intervención. Este módulo consolida de forma principal, las variables de la ficha familiar que están sujetas a cambio según intervenciones realizadas por los Equipos Básicos de Salud, para que los integrantes del PIC puedan interactuar con esta información y realizar los filtros según necesidades e intereses y así poder identificar personas que requieren algún apoyo por parte del talento humano. Permitiendo definir los filtros según perfiles, comunas y barrios, fechas de actualización de la ficha, edades, aseguramiento, entre otros aspectos.
 12. Seguimiento estrategia CAPS. Este permite que los coordinadores de PIC o profesionales de la Secretaría de Salud y entidad contratista, que realizan acciones de seguimiento al equipo básico de salud, registren las acciones de asistencia técnica, donde se monitorea entre otros aspectos: adherencia a los protocolos y lineamientos, oportunidad y calidad del reporte en SICAPS, coherencia y pertinencia en las intervenciones, entre otros, contando para ellos con dos listas de chequeo (SICAPS y de campo). Adicional este módulo permite el ingreso de información de los estudios de caso que se realicen.

Adicionalmente, la estructura de los módulos, permite incluir aspectos contractuales como CUPS y para favorecer reportes e informes de la ejecución SUB-CODIGOS CUPS, los cuales están contruidos por cada actividad desarrollada por el equipo operativo. Lo cual se encuentra descrito en los respectivos lineamientos.

El SICAPS a su vez cuenta con diferentes links de acceso a reportes de la productividad del equipo básico de salud en términos de horas, del comportamiento y tendencias en prevalencias por grupos priorizados y por variables de ficha familiar, acceso a información generada en acciones de capacitación, material informativo para las acciones educativas, información sobre los procesos de inducción realizados al EBS y aspectos normativos y técnicos de APS.

4. CAPS – Comunidades con autocuidado promotoras de salud

La Secretaría de Salud Pública dispone de la página web [Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud – CAPS](https://caps.manizales.gov.co), en la que la comunidad en general podrá consultar reportes de la estrategia APS y la documentación general de la misma.



The screenshot shows the website caps.manizales.gov.co. The header includes the 'Caps' logo, the 'ALCALDÍA DE MANIZALES' logo, and the 'Secretaría de Salud Pública' text. Navigation links for 'INICIO', 'MÁS', and a search icon are present, along with a 'Si-Caps' button and a user profile icon. The main section is titled 'Accesos rápidos' (Quick Access) with the subtitle 'Accede de forma rápida al contenido relevante sobre el programa CAPS.' Below this, there are six cards:

- Reportes**: Explora los diferentes reportes e indicadores de la estrategia.
- Directrices de operación PIC-APS**: Conoce las directrices para la operación de las estrategias.
- Documentos técnicos CAPS**: Consulta toda la documentación técnica que compone al programa.
- Publicaciones de la Secretaría de Salud**: Publicaciones realizadas desde la Unidad de Salud Pública.
- Capacitación**: Formación para el equipo de CAPS.
- Eventos**: Prográmate con el calendario de eventos.

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co

4. SEGUIMIENTO Y MONITOREO

En el marco del esquema planteado para la vigencia 2025 del Plan de Intervenciones Colectivas, se plantea una dinámica de seguimiento orientada a.

1. Seguimiento ejecución contractual

- Componente técnico: Metas

En el contexto normativo descrito a continuación, se generaron unos indicadores como mecanismo de seguimiento y monitoreo a las metas definidas en Acuerdo de Voluntades y Anexo Técnico, como eje de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectiva en el municipio.

- Resolución 3280 de 2018. Capítulo 5. Numeral 5.1. Ítem, 8 y 9. Capítulo 6. Numeral 6.1. Indicadores. Indicadores de resultado, Indicadores de proceso.
- Decreto 441 de 2022. Artículo 2.5.3.4.2.2 Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud. Numeral 15. Artículo 2.5.3.4.3.1 Indicadores. de estructura, proceso o resultado
- Resolución 2335 de 2023. Artículo 3. Elementos para la definición, seguimiento y evaluación de indicadores. En la definición, seguimiento y evaluación de los indicadores de estructura, proceso o resultado que sean pactados en el acuerdo de voluntades.
- Resolución 295 de 2023. Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015. Responsabilidades. Numerales 11.2.3 y 11.2.6.

Por lo anterior, para el desarrollo del PIC del Municipio de Manizales, se definieron indicadores de estructura, producto y resultado.

- Componente administrativo

De acuerdo al mecanismo de seguimiento y evaluación a la ejecución contractual, se definieron criterios como elementos referentes para la medición de indicadores de gestión.

2. Evaluación de la capacidad técnica y operativa de la entidad ejecutora del PIC

La resolución 518 de 2015, establece en el artículo 15 como criterios para determinar la capacidad técnica y operativa que la entidad ejecutora del PIC, cuente con una evaluación



satisfactoria en la ejecución técnica y financiera, la cual debe estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.

Y en su artículo 19. Seguimiento y evaluación del PIC. El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC que deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, Y las demás normas que las modifiquen o sustituyan.

Bajo este contexto la metodología definida por la Secretaría de Salud Pública, incluye como ítem de monitoreo los siguientes criterios:

- Gestión institucional
- Eficacia operativa (Monitoreo)
- Eficacia técnica (Evaluación)
- Eficacia financiera

Dicha metodología se construye tomando como referencia aspectos planteados en la metodología para el monitoreo y evaluación de los Planes Territoriales de Salud. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 Estrategia PASE a la Equidad en Salud.

ANEXOS

A continuación, se describen instrumentos e insumos operativos para el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas, por parte del equipo supervisor, equipo técnico de la Secretaría de Salud Pública y equipo operativo de la entidad contratista, para la vigencia 2025.

- Relación de actores por entorno y territorio

En el marco de la territorialización del municipio y el abordaje por entornos, esta matriz permite contar con un diagnóstico de actores e instituciones, para adelantar ejercicios de coordinación, planeación y ejecución.

- Modelo de intervención de la estrategia comunidades con autocuidado promotoras de salud (CAPS)

Documento marco que establece el modelo de atención de la estrategia en el Municipio de Manizales y engloba los diferentes componentes de la salud pública intervenidos bajo la estrategia.

- Lineamientos Técnicos

Para la vigencia 2025, se diseñaron 30 lineamientos técnicos orientados a dar respuesta a las metas definidas, planteadas a partir de las prioridades identificadas según curso de vida y entorno.

- Protocolos CAPS

El Municipio desarrolla la estrategia APS, dando respuesta en los territorios intervenidos a las prioridades en salud identificadas, por lo que cuenta con protocolos de intervenciones que integran los conceptos de líneas de acción, tecnologías, niveles de prevención y componentes de APS, entre otros.

Los temas abordados en los protocolos corresponden a:

- Cáncer
- Discapacidad
- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular
- EPOC

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM

Teléfono 892 80 00 – Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000 9689888

www.manizales.gov.co



- Gestantes
 - Maltrato y violencia intrafamiliar
 - Menores de 5 años
 - Tuberculosis
 - Trastornos mentales/Trastornos por uso de SPA
 - VIH
- Documentos bibliográficos de apoyo.
- En los lineamientos desarrollados para la operativización del PIC, encontrarán relacionados los documentos de referencias que complementan los aspectos técnicos de las intervenciones planteadas. Adicionalmente se dispone de una caja de herramientas, con material de apoyo operativo.
- Instrumentos
- Acta de reunión
 - Registro de asistencia actividades individuales
 - Registro de asistencia actividades grupales
 - Caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores de la economía informal (TSS)
 - Diario de campo (Equipos de salud mental)
 - Formato barrido documentado (Vacunación)
 - Formato base de datos monitoreo rápido de coberturas (Vacunación)
 - Identificación de factores de riesgo para caries dental en niños de 3 a 8 años, incluye anexo de Excel (Salud bucal)
 - Identificación de factores de riesgo periodontal en pacientes con ECN, incluye anexo de Excel (Salud bucal)
 - Identificación de factores de riesgo para cáncer bucal, incluye anexo de Excel (Salud bucal)
 - Pre test y pos test (de acuerdo a indicación)
 - Registro de asistencia Comités y Reuniones Intersectoriales (Anexo de acta de reunión de acuerdo a necesidad)
 - Registro de canalización a servicios de salud y protección social (Tamizaje VIH)
 - Registro de participantes en actividades de promoción y prevención (Tamizaje VIH)
 - Registro individual de pruebas rápidas y entrega de resultados (Tamizaje VIH)