



Secretaría  
**de Salud**

# INSTRUCTIVO MÓDULO DE ACTIVIDADES





**ESTRATEGIA COMUNIDADES CON AUTOCUIDADO  
PROMOTORAS DE SALUD (CAPS)**

**INSTRUCTIVO MÓDULO DE ACTIVIDADES  
VERSIÓN I – 2024**

**JORGE EDUARDO ROJAS GIRALDO  
ALCALDE**

**DAVID EDUARDO GOMEZ SPRINGSTUBE  
SECRETARIO DE DESPACHO**

**LEIDY LISBETH MORENO MEZA  
JEFE UNIDAD DE SALUD PÚBLICA**

**ALEJANDRO PRIETO MONTOYA  
COORDINADOR ESTRATEGIA CAPS**

**JESSY DAHIANA ARANGO CORREA  
CONTRATISTA DE APOYO CAPS**

**SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
MANIZALES  
2024**

**Estrategia Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud (CAPS)  
Instructivo módulo de actividades  
Versión I - 2024**

**ELABORADO POR**

**Alejandro Prieto Montoya  
Coordinador Estrategia CAPS**

**Jessy Dahiana Arango Correa  
Contratista de apoyo**

**Leidy Lisbeth Moreno Meza  
Jefe Unidad Salud Pública**

**Secretaría de Salud Pública de Manizales  
Agosto de 2024**

## TABLA DE CONTENIDO

SIGLAS	
GLOSARIO.....	6
PRESENTACIÓN.....	8
SICAPS - MÓDULO ACTIVIDADES.....	9
INDEX DE ACTIVIDADES.....	11
I. IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD.....	13
II. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD.....	20
III. CREACIÓN DE LA ACTIVIDAD.....	21
IV. BENEFICIARIOS.....	22
V. RESPONSABLE.....	24
BIBLIOGRAFIA.....	25

### SIGLAS:

APS. Atención Primaria en Salud  
CAPS. Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud  
EAPB. Empresa Administradora de Planes de Beneficios  
ECV. Enfermedad Cardiovascular  
EyCPS. Educación y Comunicación Para la Salud  
EBS. Equipo Básico de Salud  
EPOC. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica  
ESE. Empresa Social del Estado  
HTA. Hipertensión Arterial  
MSPS. Ministerio de Salud y Protección Social  
OMS. Organización Mundial de la Salud  
PAIS. Política de Atención Integral en Salud  
PEyDT. Protección Específica y Detección Temprana  
RBC. Rehabilitación Basada en la Comunidad  
SICAPS. Sistema de Información Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud  
VIH. Virus de Inmunodeficiencia Humana

## 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 (1).

**Educación y comunicación para la salud:** 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 (2).

**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 (3).

**Gestión integral del riesgo en salud:** Analiza la situación de salud para identificar el grado de vulnerabilidad en salud de las personas, familias y comunidades frente a amenazas; posteriormente determina el impacto de la ocurrencia de los hechos, define las posibilidades de ocurrencia del evento y establece el proceso para prevenir, reducir y mitigar la ocurrencia del evento. Armoniza las acciones anticipatorias y de mitigación que se desarrollan de manera simultánea y organizada, para modificar factores protectores y de riesgo y para evitar las complicaciones de la enfermedad y los costos (biopsicosociales y espirituales) para las personas, familias, comunidades y para el SGSSS (4).

**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 (3).

**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 (3).

**Promoción de la salud:** Conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, para desarrollarlas por medio de proyectos

dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los Determinantes Sociales de la Salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable basada en valores, creencias, actitudes y relaciones, que permita lograr autonomía individual y colectiva que empodere, para identificar y realizar elecciones positivas en salud en todos los aspectos de la vida (5).

**Salud:** Es la percepción de bienestar y armonía relacionada con la calidad de vida de las personas, familias y comunidades; así como la capacidad de las personas para desarrollar su potencial, interactuar con los demás, responder positivamente a las demandas socio ambientales y participar activamente en los diferentes contextos y ámbitos de la vida de acuerdo a las particularidades culturales de la población (4).

**Salud comunitaria:** Está determinada por la interacción de factores biopsicosociales, culturales, políticos y espirituales de las personas, familias y comunidades, los cuales son resultado de múltiples interacciones de conocimientos y prácticas que determinan formas específicas de saber, ser y hacer, así como estructuras particulares de poder, organización y jerarquía social. Reconoce la condición social de las personas, vinculándolas como actores sociales y políticos con participación comunitaria e intersectorial, real y consciente para el cuidado de la salud (4).

**Salud familiar y comunitaria:** Es la interacción de procesos complejos relacionados con el bienestar y la calidad de vida, entre las dinámicas sociales y territoriales. La atención familiar y comunitaria es la que moviliza un conjunto armónico de servicios por parte de Equipos Básicos de Salud, con participación de diversas profesiones, ocupaciones y agentes comunitarios, quienes desde una situación de proximidad y confianza con la población, enfocan sus actuaciones a una visión holística del ser humano, con una triple perspectiva: personal, familiar y comunitaria y una orientación estratégica hacia la mejora de la salud a través del abordaje de fortalezas y necesidades existentes (4).

**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 (3).

## PRESENTACION

La Estrategia Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud (CAPS), desarrollada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas y la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), está basada en una concepción filosófica y conceptual de Atención Primaria en Salud (APS), viene fortaleciendo su accionar con el fin de impactar favorablemente en las comunidades sujetas de intervención, para lo cual trabaja con Equipos Básicos de Salud (EBS) responsables de llegar a las comunidades, con el objetivo de fortalecer competencias que ayuden con el autocuidado individual y comunitario, además de realizar acciones de gestión integral del riesgo con el fin de beneficiar la reducción de opciones de que la población beneficiada se enferme o presente complicaciones a causa de su situación de salud, social y ambiental (6).

Para el logro de lo anteriormente mencionado, la Estrategia CAPS cuenta con diversas herramientas que le permiten al EBS estructurar sus acciones e impactar positivamente en los diferentes grupos priorizados, para lo cual se dispone de 11 protocolos de intervención basados en la evidencia científica. Paralelo a ello, la Estrategia tiene un Sistema de Información (SICAPS) propio, creado entre otras cosas, para favorecer el reporte integral y oportuno de cada una de las acciones que se realicen a nivel individual, familiar, grupal o colectivo, el cual está estructurado en diversos módulos, uno de los cuales es el de *actividades* (6).

De ahí la importancia de generar este instructivo, el cual pretende mejorar el reporte de información en este módulo y de esta manera favorecer la integralidad de la información de toda la población beneficiada por CAPS, permitiendo así, que el EBS estructure cada vez mejor las sesiones, al contar con una información más confiable y oportuna; a la vez que favorece hacer el seguimiento a todas las acciones realizadas, lo cual contribuye a brindar una mejor asistencia técnica por parte del equipo coordinador de la Estrategia (6).

La información de este módulo es estrictamente confidencial y solo pueden ingresar a visualizar o reportar información, personas que se encuentren activas dentro de la Estrategia CAPS, como usuarios de la ESE Municipal, quien es la entidad contratada para hacer la parte operativa de la Estrategia, docentes y estudiantes que tienen convenio docente asistencial con CAPS o funcionarios de la Secretaría de Salud Pública, que trabajan coordinadamente con el programa de Atención Primaria en Salud del Municipio (6).

Es primordial para una buena comprensión de este instructivo, que los profesionales previamente hagan lectura del Modelo CAPS, comprendan la dinámica operativa de Plan de Intervenciones Colectivas del Municipio de Manizales y referencien los Tomos I y II del SICAPS (6).

## SICAPS – MODULO ACTIVIDADES

El Sistema de información de la Estrategia CAPS (SICAPS), es un software administrado por la Secretaría de Salud Pública de la Alcaldía de Manizales, desarrollado desde el año 2015 y que ha venido siendo actualizado y fortalecido a la luz de las necesidades propias del funcionamiento del Programa de Atención Primaria en Salud de la ciudad, que se operativiza a través de la Estrategia Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud (CAPS).

Este sistema esta compuesto por diversos módulos de consulta y transaccionales alojados en la página web: [caps.manizales.gov.co](http://caps.manizales.gov.co), desde donde se accede según los permisos generados para cada usuario.



Uno de los módulos principales del SICAPS, es el de actividades, en el cual se reporta información asociada a dos aspectos centrales: acciones denominadas como grupales, en donde se registra por ejemplo tomas comunitarias, grupos de apoyo, actividades educativas, entre otras y de información en salud individual, que corresponde a aquellas en las cuales los usuarios se benefician de una acción que no implica un proceso de intervención prolongada en el tiempo.

El módulo de actividades concentra la mayor parte de acciones que implican intervenciones colectivas en otros entornos diferentes al de hogar, como el entorno institucional, educativo, laboral y el escolar.

Así mismo, en cuanto a cargue de acciones de información en salud por perfil, es importante resaltar que para el personal auxiliar (excepto ENGAGE), este módulo representa el apartado en donde se soporta el 100% de las acciones realizadas, diferentes a la de caracterización familiar.

Por todas las razones expuestas, este módulo representa una gran prioridad para la Estrategia CAPS, por lo cual se requiere de un buen conocimiento del funcionamiento del mismo, que permita mejorar la calidad del dato y evidenciar claramente lo realizado en el día a día frente al tipo de acciones soportadas en este módulo; de ahí la importancia de este instructivo que pretende aportar a la claridad del diligenciamiento de la información.

## INDEX DE ACTIVIDADES

Las actividades en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, se desarrollan bajo las tecnologías de educación y comunicación en salud e información en salud, con el propósito de promover, mantener, fortalecer o mejorar la salud, mediante la adopción o modificación de prácticas de cuidado individuales, familiares, sociales o comunitarias.

Al ingresar a este módulo, se puede visualizar el índice o índice de actividades, el cual permite identificar las principales variables que se contienen en él, facilitando según interés, a través de la realización de filtros, una primera consulta rápida de todos los datos generados a la fecha en relación con las actividades desde CAPS, a su vez favorece hacer validaciones de la información, reportes rápidos de coberturas, auditorias, auto verificación de lo cargado en la plataforma, ordenar los datos seleccionados según orden ascendente o descendente, entre otros aspectos.



Las variables seleccionadas para este index o visualización de inicio son: Número de actividad (#Activ), fecha de actividad, tipo de actividad, grupo priorizado, programa, comuna/corregimiento, barrio/vereda, responsable, perfil, entidad, Cod. CUPS, cantidad de beneficiarios (hace referencia a la cantidad de personas que se vieron beneficiadas de la actividad realizada) y evolución oportuna.

### Actividades



#Activ	Fecha de actividad	Tipo de actividad	Grupo priorizado asociado	Programa	Comuna/Corregimiento	Barrio/Vereda	Respons
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para mostrar resultados, por favor aplique únicamente los filtros necesarios para su consulta.

Las variables asociadas con definir un rango, implican que se seleccione según necesidad, un valor de inicio y un valor final, para generar adecuadamente el filtro requerido.

En esta primera vista de actividades, también encontramos la opción de descargar: función que permite a usuarios con permisos de administrador, bajar a un archivo en Excel, la información reportada en este módulo, según variables seleccionadas, atendiendo al período de reporte seleccionado según necesidad 

De igual forma, se tiene habilitado según los permisos que tenga cada usuario, la opción de descargar información asociada no a una actividad específica, sino a un nivel de detalle en relación con cada usuario, según número de actividad, fecha, Cod. CUPS, tipo de documento, sexo, tipo de actividad, grupo priorizado, comuna/corregimiento, entorno, responsable y profesión del responsable. 

Así mismo, se encuentra en este índex las cuatro funciones principales de cada módulo, que al igual que la función de descargar, están habilitadas según permisos asignados a los usuarios.

**Ver.**  Permite visualizar el detalle de la actividad cargada, sin la opción de generar algún cambio en la información.

**Corregir.**  Permite hacer correcciones a una actividad ya realizada y registrada en el SICAPS. Este permiso sólo lo tienen los administradores del sistema y la persona responsable del registro cargado (durante un tiempo limitado) y sólo se utiliza en los casos en que se haya presentado algún error en el cargue de la información.

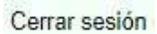
**Eliminar.**  Permiso que permite borrar actividades ya reportadas sólo habilitado para administradores del sistema, quienes son los únicos responsables de eliminar registros, por ejemplo, en caso de duplicados.

**Adjuntar.**  Se utiliza para el cargue de información que se considera importante y relevante en el reporte de la actividad. No es obligatorio su uso.

**Restablecer vista:**  Ubicado en la parte inferior de la pantalla, permite retornar a la visualización general de todos los datos presentados en el index de este módulo, posterior a la realización de algún filtro llevado a cabo.

Adicionalmente se disponen de las siguientes funciones en este índex:

**Inicio.**  Función que permite ir a la página de ingreso de los módulos del SICAPS.

**Cerrar sesión:**  Función que permite cerrar la sesión del SICAPS, impidiendo que otras personas ingresen al sistema. Esta función es necesaria que se realice, siempre que se vaya a dejar de trabajar en el SICAPS por más de 10 minutos o cuando se esté trabajando desde un computador no personal, teniendo presente, que nunca se debe permitir que el equipo de cómputo administre (guarde) la contraseña, por motivos de reserva y confidencialidad de la información.

**Alertas:**  Función que indica a cada usuario del SICAPS, que se le ha enviado información asociada a: casos que requieren de atención por el EBS, píldoras informativas, novedades del SICAPS o algún requerimiento específico; permitiendo conocer por parte de los administradores del sistema, sobre la gestión del caso remitido y la oportunidad de atención, la lectura de la información enviada y el tiempo transcurrido entre el envío de la notificación y la lectura del mismo.

Ahora bien, para generar un cargue nuevo de actividades, se utilizará la función Crear.

**Crear.**  Función que permite adicionar nuevas actividades. Cada acción realizada dentro de la Estrategia CAPS implica crear un nuevo registro, el cual se genera con este botón.

Una vez habilitada dicha función, se presenta un formulario con las siguientes variables.

### I. IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Para la identificación de este componente, es preciso tener revisado y claro cada uno de los lineamientos del PIC-CAPS, en donde se dan indicaciones sobre el tipo de actividad a realizar, acorde con el perfil, entorno, duración de la actividad, programa, grupo priorizado, etc.

**1. Fecha de actividad:** Se registra la fecha en la que se realizó la actividad, la cual debe ser la misma del día que se ingrese la información al SICAPS, o en su defecto, no ser superior a 24 horas después de la realización de la actividad, posterior a lo cual el sistema arrojará una notificación automática impidiendo el guardado de la actividad si supera el tiempo mencionado.

En este punto es necesario mencionar, que el cumplimiento con la oportunidad de los registros es importante, porque genera una mejor calidad de los mismos y evita una posible duplicidad de actividades dentro del Equipo Básico de Salud. Esto a su vez está ligado con la normatividad vigente, la cual establece que la oportunidad de las notas de evolución, implica que simultánea o inmediatamente después de realizada la actividad, se genere el registro de la misma (7).

**2. Tipo de actividad:** En este ítem se debe seleccionar la actividad realizada a una persona, comunidad o talento humano, acogiéndose a las siguientes definiciones y situaciones.

*\*Capacitación Talento Humano:* Este ítem se debe seleccionar sólo cuando se realicen capacitaciones a un grupo de personas que pertenezcan al área de la salud o social, aportando al fortalecimiento de capacidades, no solo de un tema en específico sino en general, con el objetivo de lograr que pueden desenvolverse de una manera más idónea en su quehacer laboral.

*\*Tamización:* Es el proceso de realizar pruebas de screening que permitan apoyar la identificación o descarte de una enfermedad o condición específica en una población aparentemente sana. Su objetivo es detectar tempranamente problemas de salud para poder intervenir de manera oportuna.

*\*Monitoreo Rápido de Cobertura de Vacunación:* Este ítem corresponde a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de una actividad de vacunación realizada en una

determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo (8).

*\*Visita Domiciliarias:* Son las visitas realizadas por profesionales de la salud, trabajadores sociales u otro personal que hace parte de los EBS, a los hogares de las personas, con el fin de evaluar las condiciones de vida, brindar educación en salud y ofrecer apoyo y seguimiento a tratamientos o programas de intervención.

*\*Consejería:* Es un proceso de comunicación interpersonal y directa, mediante la cual un miembro del Equipo Básico de Salud orienta, asesora y apoya a otra persona o pareja, a identificar sus necesidades, a tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias acerca de su vida (9).

*\*Actividad Telefónica o Virtual:* Es la actividad desarrollada de manera telefónica o por video conferencia con los usuarios beneficiarios de CAPS que requieren algún seguimiento por el EBS profesional de la Estrategia, teniendo una duración promedio de 15 minutos.

*\*Toma en entornos:* Se refiere a la realización de actividades de evaluación, diagnóstico o intervención en diferentes contextos fuera de los centros de salud, como escuelas, empresas, comunidades, entre otros, para acercar los servicios de salud a la población.

*\*Actividad Educativa Grupal:* 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 (2). Liderada por el EBS en las diferentes áreas de cobertura de CAPS, según el diagnóstico comunitario y la clasificación de esta población.

*\*Asistencia Técnica:* Es un proceso orientado al desarrollo de capacidades en las personas, las organizaciones y la comunidad, a fin de contribuir al logro de la gestión territorial y a alcanzar los resultados en salud esperados; mediante asesoría, cooperación- acompañamiento técnico y capacitación, en trabajo conjunto con los actores involucrados. Parte de la identificación de las necesidades y oportunidades propias (10).

*\*Identificación y Articulación con líderes comunitarios:* Es el proceso de reconocer y establecer conexiones con personas que tienen un papel de liderazgo dentro de una comunidad. Estos líderes pueden influir positivamente en la implementación de programas de salud y en la promoción de prácticas saludables, actuando como intermediarios entre la comunidad y los servicios de salud.

*\*Actividad Fallida:* Hace referencia a cuando el funcionario del EBS, previa confirmación con el usuario o la comunidad, acuerda una cita y esta no es posible llevarla cabo, no contestan el teléfono, la persona la cual tenía la cita no se encuentra y no llega al lugar acordado, etc.

*\*Gestión Intersectorial:* Tecnología que se lleva a cabo con organizaciones, líderes comunitarios o institucionales, previamente identificados, con el fin de motivar, sensibilizar e informar sobre el trabajo de redes (núcleos) para que hagan parte del mismo o para afianzar o hacer seguimiento al compromiso.

*\*Caracterización y diagnóstico social, ambiental y comunitario:* Es el proceso de recopilación, análisis e interpretación de datos sobre las condiciones sociales, ambientales y comunitarias de una población específica.

**3. Duración:** Es el periodo total que se emplea en la realización de una actividad específica. Las opciones de respuesta son: 15, 30 y 45 minutos, 1, 2, 3, 4 y 8 horas.

**4. Tema:** Es el asunto, materia o contenido central sobre el cual se enfoca una actividad o sesión. Debe ser corta la descripción y aludir al asunto central de la actividad realizada.

**5. Grupo priorizado asociado:** En este apartado el profesional debe seleccionar el grupo priorizado según el Modelo de la Estrategia CAPS, que más se adecue al objetivo de la actividad.

La Estrategia CAPS realizó un riguroso proceso de priorización de los diferentes eventos en salud, teniendo en cuenta los intolerables definidos por el MSPS, documentos de referencia técnica nacional e internacional (Guías de práctica clínica, protocolos, normas técnicas, artículos, etc.), el perfil epidemiológico y el análisis de situación de salud del Municipio, los diagnósticos comunitarios y de ficha familiar de APS y los resultados de las reuniones técnicas con expertos de la Secretaría de Salud Pública, dando como resultado la identificación de 11 grupos de riesgo, compuestos por 3 grupos poblacionales y 8 eventos, así:

*Grupos poblacionales:*

- Discapacidad.
- Gestantes.
- Menores de 6 años.

*Eventos:*

- Cáncer
- Enfermedad Cardiovascular.
- Diabetes
- EPOC.
- Tuberculosis.
- VIH.
- Enfermedad Mental.
- Violencia Intrafamiliar.

A su vez, en este apartado del módulo, se encuentran algunos grupos priorizados adicionales, que permiten hacer énfasis en unas estrategias específicas, las cuales están integradas al Modelo CAPS.

- Promoción de la salud
- Sexualidad
- PAI
- Mal nutrición
- Alteraciones bucales, visuales y auditivas
- Adulto mayor
- Redes comunitarias
- Cuidadores

- Laboral
- Enfermedades asociadas por salubridad

Es importante resaltar, que en este ítem no se está haciendo alusión a un diagnóstico, sino a un tema de intervención sobre el cual se enmarca el tema a desarrollar.

**6. Zona:** Definida como el área geográfica (urbana o rural).

- ✓ Rural: Se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y explotaciones agropecuarias existentes en ella. No cuenta con un trazado o nomenclatura de calles, carreteras, avenidas y demás (11).
- ✓ Urbana: Se caracteriza por estar conformada por conjuntos de edificaciones y estructuras contiguas agrupadas en cuadras, las cuales están delimitadas por calles, carreras o avenidas, principalmente. Cuenta por lo general, con una dotación de servicios esenciales tales como acueducto, alcantarillado, energía eléctrica, hospitales, colegios, entre otros. En esta categoría están incluidas las ciudades capitales y las cabeceras municipales restantes (11).

**7. Comuna/Corregimiento:** Comuna es la unidad administrativa en la que está subdividida el área urbana del Municipio y que permite identificar el grupo de barrios o sectores del área de influencia de la Estrategia. El Corregimiento se relaciona con la subdivisión del área rural del Municipio de Manizales e incluye un núcleo de población distribuido en veredas.

*\*Comunas del Municipio de Manizales:*

- |                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| ✓ Atardeceres               | ✓ Tesorito        |
| ✓ San José                  | ✓ Palogrande      |
| ✓ Cumanday                  | ✓ Universitaria   |
| ✓ Estación                  | ✓ La Fuente       |
| ✓ Ciudadela del Norte       | ✓ Macarena        |
| ✓ Ecoturístico cerro de oro | ✓ Nuevo Horizonte |

*\*Corregimientos del Municipio de Manizales:*

- |              |                                     |
|--------------|-------------------------------------|
| ✓ Colombia   | ✓ Corredor agroturístico el tablazo |
| ✓ Manantial  | ✓ Panorama                          |
| ✓ Remanso    | ✓ Rio Blanco                        |
| ✓ Cristalina |                                     |

**8. Barrio/Vereda:** Corresponde a la división territorial de cada comuna o corregimiento. Según el personal del EBS seleccione la zona de residencia y posteriormente la comuna o corregimiento, el sistema le arrojará los barrios o veredas asociadas con esas categorías previamente seleccionadas. Es de indicar que allí solo saldrán los barrios y veredas oficiales para la ciudad de Manizales, según Planeación Municipal.

**9. Lugar de la Actividad:** Se refiere al espacio físico o virtual donde se lleva a cabo una determinada actividad. Este término es esencial para la planificación, ejecución y seguimiento de actividades, ya que define el contexto en el que se desarrollarán las acciones y permite organizar

adecuadamente los recursos y participantes. Se puede hacer indicación del nombre de la institución, sector del barrio, una dirección específica, etc, donde se realiza la actividad.

**10. Entorno:**

El cual está dividido en:

- **Institucional:** Comprende los espacios intramurales de las instituciones prestadoras de servicios de salud (públicas y privadas), las instituciones que prestan servicios sociales o de protección integral, y las instituciones en donde viven un grupo de personas generalmente no parientes que participan de una vida en común. En este entorno, interactúan los servicios sanitarios y sociales para garantizar la atención integral en salud a las personas (12).
- **Comunitario:** Se comprende como los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias; así como también, los espacios de relación, encuentro y desplazamiento, como son las infraestructuras, bienes y servicios dispuestos en el espacio público (art 5 Decreto 1504 de 1998). Se compone de espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, plazoletas, parques, zonas veredas, vías entre otros) y de espacio, ubicados en infraestructura de acceso permitido a los cuales la comunidad atribuye un valor paisajístico, político, histórico, cultural y/o religioso (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros) (13).
- **Hogar:** Es el escenario de refugio, acogida y afecto. Constituye un espacio de residencia y convivencia permanente, es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias (14).
- **Escolar:** Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y reproducción de la cultura, el pensamiento, la afectividad, los hábitos y estilos de vida, que le brindarán mejores formas de vivir y relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente (15).
- **Laboral:** Comprende los escenarios donde las personas e individuos se organizan para producir bienes y servicios en condiciones que promueven y protegen la salud brindando bienestar a los trabajadores, sus familias y comunidades, con participación en la potenciación de factores protectores y en el control y mitigación de los factores adversos a su salud. Comprende los escenarios laborales formales e informales (16).

**11. Programa:** En este apartado el profesional debe seleccionar el programa, el cual debe estar ligado según lineamientos PIC-APS, a los grupos priorizados mencionados en un apartado anterior. Los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

**Grupo priorizado Cáncer:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS

**Grupo priorizado Diabetes:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS

**Grupo priorizado Enfermedad cardiovascular:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS  
Grupo de vida saludable  
Actividad física

**Grupo priorizado EPOC:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS

**Grupo priorizado TB:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS  
ENGAGE

**Grupo priorizado VIH:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS  
ITS

**Grupo priorizado Trastorno mental:**

Programas: Grupo de apoyo  
CAPS  
RBC  
CEC  
CEC-SUICIDIO  
CEC-SPA  
ZOE  
ZOE-SUICIDIO  
ZOE-SPA  
ZOU  
ZOU-SUICIDIO  
ZOU-SPA

**Grupo priorizado Violencia intrafamiliar:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS  
CEC  
ZOE  
ZOU

**Grupo priorizado Discapacidad:**

Programas: CAPS  
RBC  
Pólvora  
Prevención de accidentes

**Grupo priorizado menor de 6 años:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS

**Grupo priorizado Gestantes:**

Programas: Grupo de apoyo-CAPS  
CAPS  
Vulnerables  
Manizales un acto de amor

**Grupo priorizado Adulto mayor:**

Programas: Grupo de apoyo  
Envejecimiento activo

**Grupo priorizado Cuidadores:**

Programas: Grupo de apoyo  
Cuidado del cuidador  
Educar para cuidar

**Grupo priorizado Redes comunitarias:**

Programas: Núcleos CAPS  
Salud mental

**Grupo priorizado Promoción de la salud:**

Programas: Toma comunitaria  
PASEA  
Actividad física

**Grupo priorizado Alteraciones bucales, visuales y auditivas:**

Programas: Sonríe, ve y escucha  
Sonríe sanamente

**Grupo priorizado Laboral:**

Programas: Formal  
Informal

**Grupo priorizado Sexualidad:**

Programas: Anticoncepción  
DSX-Género

**Grupo priorizado Malnutrición:**

Programas: MINMASSA  
Huertas  
Alimenta cuerpo y mente

**Grupo priorizado Enfermedades transmitidas por saneamiento:**

Programas: Prevención IRA y EDA  
AIEPI

**Grupo priorizado PAI:** No reporta programa asociado.

Programas: N.A

**12. CUPS:** De acuerdo a los lineamientos establecidos para la Operativización del Plan de Intervenciones Colectivas, las diferentes actividades que se desarrollan generan un CUPS, el cual responde a la selección de variables descritas previamente. En este caso si el reporte es 0000 significa que presenta un error en los registros previos y debe validar la información correspondiente.

**II. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

**13. Número de la sesión:** Hace referencia al número de veces que el área profesional (enfermería, psicología, fisioterapia, trabajo social, medicina, odontología, etc.) ha realizado encuentros con ese mismo grupo o persona, dentro de un plan de intervención previamente definido.

**14. Objetivo:** Describe de manera concreta y cuantificable lo que se espera lograr al finalizar la actividad. Los objetivos proporcionan dirección y establecen criterios para evaluar el éxito del trabajo realizado.

**15. Metodología:** Conjunto de métodos, técnicas y procedimientos utilizados para llevar a cabo la actividad específica. La metodología describe de manera sencilla y concreta cómo se llevará a cabo el desarrollo de la actividad y como se alcanzarán los objetivos establecidos. Ejemplos de metodología son: Taller teórico práctico, conferencia magistral, conversatorio, actividad lúdico-experiencial, taller vivencial, juego de roles, acción participación, etc.

**16. Descripción de la Intervención:** En este espacio se registra descriptiva y narrativamente las acciones realizadas con el propósito de alcanzar el objetivo planteado, atendiendo al área disciplinaria de quien lidera la actividad y según la clasificación y el grupo priorizado seleccionado. Debe ir en consonancia con los protocolos y lineamientos del PIC Manizales y debe evidenciarse claramente las técnicas, estrategias y metodologías, que permita dar cuenta de lo realizado y de las temáticas abordadas.

**17. Logros:** Al finalizar la actividad o el proceso (si implica varias sesiones), en la sección de logros se debe marcar todos aquellos aspectos positivos alcanzados con la intervención realizada. Se proponen varios logros según tipo de actividad y se deja la opción de registrar en otros, aquellos que se consideren y no hacen parte de la lista siguiente.

LOGROS MÓDULO ACTIVIDADES SICAPS	
1. Asistentes constantes	19. Más de 150 asistentes
2. Participación activa	20. Realiza cambios locativos-Orden y aseo
3. Conformación mínimo 15 asistentes	21. Implementa uso de EPP
4. Más del 75% mejoran conocimiento sobre el tema	22. Evidencia mantenimiento de equipos
5. Más del 50% mejoran condiciones previas	23. Se evidencia control de riesgos
6. Plan de acción elaborado	24. Realiza pausas activas
7. Cumplimiento plan de acción	25. Mejoras en el SG-SST
8. Más del 80 % evalúan bien el proceso	26. Aumenta calificación respecto a situación inicial
9. Emprendimiento de proyectos	27. 80% de los asistentes que iniciaron el proceso se certifican
10. Más de 30 asistentes	28. 50% de los asistentes mejoran su estado nutricional
11. Más del 50% de familias asistentes	29. Identifican los 3 mensajes claves para prevención IRA y EDA

12. Líderes capacitados y sensibilizados	30. Lactancia exclusiva
13. Accede a los servicios	31. Identifica signos de alarma y de peligro
14. Asume las sugerencias	32. Activación ruta en salud
15. Alianza lograda	33. Percepción subjetiva de bienestar con la información
16. Más de 100 asistentes	34. Complementar esquema de vacunación en población susceptible
17. Mapeo actualizado	35. Otro
18. Diagnostico actualizado	36. N.A

**18. Tiempo extra:** Esta opción solo se marca si la actividad requirió más tiempo del establecido en los lineamientos, seleccionado el tiempo **adicional**, y justificando en el campo de observaciones dicha situación, la cual debe ser coherente a su vez, con la intervención realizada y la población sujeto de dicha actividad. Las opciones son de 30 minutos, cuando la actividad está establecida por este mismo tiempo de duración; adicionalmente se encuentran las opciones de 1, 2, 3 y 4 horas.

**19. Observaciones:** Este espacio fue dispuesto para que la persona responsable de la actividad, relacione aspectos que considera relevantes y que deban tenerse en cuenta por el EBS para próximas actividades. Es de anotar que este el único campo no obligatorio de este módulo.

**20. Archivo Adjunto:**  Esta opción está disponible para adjuntar archivos que representen evidencias importantes de la actividad realizada. No es para cargue de fotos o del listado de asistencia de la actividad.

### III. CREACION DE LA ACTIVIDAD

Posterior al diligenciamiento completo de la anterior información y antes de guardar el registro, el profesional deberá hacer una verificación general de la información registrada y validar que todos los campos se encuentren adecuadamente diligenciados y los mismos evidencien coherencia. Ello es importante, debido a que toda la nota de evolución debe ser consistente con la información reportada.

Posterior a dicha revisión, se encontrará al final del registro la opción.

Al guardar la actividad, el SICAPS directamente lo direccionará a una vista en donde podrá visualizar el número de la actividad (dato secuencial) asociada al registro creado (imagen #. 1), confirmando así el cargue efectivo de la actividad.

Es importante anotar que, si durante el cargue de la información, se presentan dificultades con el internet, el sistema lo puede sacar del formulario que estaba creando y llevarlo a un formulario nuevo, ante lo cual se debe verificar si fue generado efectivamente el cargue de la actividad, revisando en el index del módulo de actividades, por fecha de visita registrada y profesional. Si el registro no se guardó, deberá cargar de nuevo la información, verificando previamente, la estabilidad de la conexión del internet.

**Imagen # 1. Actividad realizada**

Inicio / Actividades / Actividad No. 55737

Actividad No. 55737 Beneficiarios total

**Beneficiarios**

Identificación  Buscar persona SICAPS

<input type="checkbox"/>	Identificación	Nombre1	Nombre2	Apellido1	Apellido2	Edad	Telefono	Sexo	Victima	Discapacidad	Acciones
No se encontraron resultados.											

Guardar Asistencia

**IV. BENEFICIARIOS**

Una vez se crea la actividad realizada como se menciona en el apartado anterior, se encontrará con la opción: *Identificación*, en donde se debe ingresar allí el documento de identidad de la(s) persona(s) beneficiadas de la actividad, para luego dar click en la opción Buscar persona SICAPS, para que el sistema busque en las bases de datos de este módulo, si la persona ya ha sido beneficiado de alguna actividad, si es así, el formulario se pre-diligenciara, ante lo cual el profesional sólo debe verificar y actualizar la información del usuario, si así se requiere (imagen # 2). Sino se encuentra, el profesional debe diligenciar cada campo del formulario y crear al usuario en el SICAPS.

**Imagen # 2. Formulario de beneficiarios**

**Actualizar Beneficiario: 47745**

Información General

Primer Nombre

Segundo Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Tipo de documento

Identificación

Edad

Numero del Telefono

Sexo

Identidad sexual

¿Es Víctima?

Comuna/Corregimiento

Barrio/Vereda

Etnia

Discapacidad

Entidad

Remitido a:

Consulta médica  Consulta psicológica  Otro profesional de la salud EAPS  Programa PEyDT  Administrativo  Valoración EBS APS-PIC  Protección y justicia

Sector educación  Sector social  Programa especial  No requiere

Actualizar Cancelar

Luego de llenar todos los campos y darle clic al botón **Actualizar**, quedara asociado el beneficiario de la siguiente manera:

**Imagen # 3. Formulario de beneficiarios**

Actividad No. 55737 Beneficiarios total

**Beneficiarios**

Identificación  Buscar persona SICAPS

Total 1 elemento.

<input type="checkbox"/>	Identificación	Nombre1	Nombre2	Apellido1	Apellido2	Edad	Telefono	Sexo	Victima	Discapacidad	Acciones
<input type="checkbox"/>	54545454	Pedro		Hincapie	Hincapie	45	0000000000	Hombre	No	No	

Guardar Asistencia

De esta forma debe registrarse cada uno de los beneficiarios de la actividad, para que, una vez estén cargados todas aquellas personas que firmaron como asistentes de la actividad, se confirme dicha información dando click al inicio de cada usuario (imagen #4).

**Imagen # 4. Formulario de beneficiarios**

Actividad No. 55737 Beneficiarios total

**Beneficiarios**

Identificación  Buscar persona SICAPS

Total 2 elementos.

<input checked="" type="checkbox"/>	Identificación	Nombre1	Nombre2	Apellido1	Apellido2	Edad	Telefono	Sexo	Victima	Discapacidad	Acciones
<input checked="" type="checkbox"/>	54545454	Pedro		Hincapie	Hincapie	45	0000000000	Hombre	No	No	
<input checked="" type="checkbox"/>	52525252	Juan		Hincapie	Hincapie	65	0000000000	Hombre	No	No	

Guardar Asistencia

Es de anotar que para las actividades que son de tipo gestión intersectorial, al momento de asociar los beneficiarios, no se solicitará el tipo de identificación.

Una vez se finalice el diligenciamiento de todos los datos mencionados, se debe dar la opción guardar asistencia, para culminar con todo el proceso y visualizar el registro completo.

A continuación, se presenta una actividad, posterior a su cargue, en donde se puede constatar que la información generada en el sistema fue efectivamente guardada en el SICAPS, evidenciando la información ingresada y el consecutivo generado para esta actividad (imagen #5).

Imagen # 5. Registro de la actividad

Actividad No. 43115

Información General Datos Auditoría

Identificación de la actividad					
Fecha Actividad	2024-06-04	Tipo de actividad	Gestión intersectorial	Sección #	1
Duración	1 Hora	Grupo priorizado- asociado	Tratamiento mental	Tema	Gestión intersectorial COCV
Comunidad/Conjuntamente	COM. ESTACION	Barrio/Vereda SAN JORGE			
Lugar de la actividad	CENTRO DESARROLLO COMUNITARIO VERSALLES	Entorno	Laboral	¿Cuál entorno?	
Programa	CEC	Cod. CUPS	0000		
Descripción					
Objetivo	Realizar gestión intersectorial con el Centro Desarrollo Comunitario Versalles con el fin de visitar el programa de salud mental				
Metodología	Revisión de socialización de programa salud mental y los componentes para el entorno laboral.				
Descripción de la intervención	Se da inicio a las 8 am la reunión con el Doctor Luis Eduardo Arango director general del Centro de Desarrollo Comunitario Versalles brindando un contexto sobre el programa y realizando la presentación de la coordinación, se muestran las directrices con el fin de presentar de forma adecuada el programa, iniciando por el marco normativo específico las cuales abarcan el programa, el objetivo, el comportamiento de suceso, aspectos generales sobre el estudio, el consenso del que las estrategias a desarrollar en salud mental, el plan de intervenciones, PDC y atención primaria en salud, centros de escucha móviles y fijos, y los entornos donde se desarrolla el programa y finalmente el despliegue operativo para el desarrollo de las actividades. Posterior a esto se explicó referente a los lineamientos de las actividades y temas a desarrollar desde el área laboral, sobre habilidades para la vida, prevención del suicidio, capacitación en primeros auxilios psicológicos (PAP) de capacitación, prevención del consumo de sustancias. A todo lo expuesto el doctor manifiesta estar interesado para acompañar a su equipo de facilitadores, para todo momento que se reunirá con el comité y se comenzaran para programar la primera actividad educativa grupal sobre proyecto de vida en contexto de promoción de la salud. Finalmente se agradece la atención y se manifiesta desde el área de coordinación también atenta para solicitar dicha actividad a desarrollar.				
Logros	- Alianza lograda				
Observaciones	Compromiso por realizar la actividad de salud mental en habilidades para la vida.				
Archivos adjuntos	[No adjuntó]				
Responsable					

## V. RESPONSABLE

En este apartado se encuentra la información personal del profesional encargado de realizar y cargar la actividad, según como se haya creado el perfil, acorde a la información enviada por la entidad responsable de suministrar la información. Estos datos son generados automáticamente por el SICAPS, según la información suministrada al ingresar al SICAPS.

**Nombre:** Reporta automáticamente el nombre del profesional del Equipo Básico de Salud, que realizó la actividad y fue responsable a su vez de cargar los datos de la misma en el SICAPS.

**Documento:** Aparece el número del documento de identidad del profesional del Equipo Básico de Salud, que realizó la actividad y fue responsable a su vez de cargar los datos de la misma en el SICAPS.

**Profesión:** Describe la profesión del profesional del Equipo Básico de Salud, que realizó la actividad y fue responsable a su vez de cargar los datos de la misma en el SICAPS.

**Entidad:** Genera la institución que representa el profesional del Equipo Básico de Salud, que realizó la actividad y fue responsable a su vez de cargar los datos de la misma en el SICAPS.

Como se puede observar, al registrar una actividad, siempre se generará en la parte superior del registro, una pestaña adicional a la información general, denominada *Datos Auditoría*, en esta se puede visualizar las fechas y nombres de las personas que crearon y han actualizado o modificado el registro, permitiendo una trazabilidad de los cambios llevados a cabo en el registro.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 1438 de 2011. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. 2011.
2. Resolución 518 de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. 2015.
3. Resolución 295 de 2023. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. 2023.
4. Programa Único Nacional de Especialización en Salud Familiar y Comunitaria. Ministerio de Salud y Protección Social. Agosto 2015.
5. Resolución 2367 de 2023. Plan Decenal de Salud Pública. 2022.2031. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. 2023.
6. Instructivo Módulo de Intervenciones Estrategia Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud (CAPS). Alcaldía de Manizales. Secretaría de Salud Pública. 2020
7. Resolución 1995 de 1999. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. 1999.
8. Lineamiento para la evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación. Ministerio de Salud y Protección Social. 2011.
9. Resolución 769 de 2008. Ministerio la Protección Social. República de Colombia. 2008.
10. Guía operativa. Asistencia técnica, cooperación y acompañamiento territorial – ACAT –, para la implementación de la Atención Integral en Salud a la primera infancia, infancia y la adolescencia. Dirección de Promoción y Prevención. Grupo Curso de Vida. Ministerio la Protección Social. República de Colombia. 2008.
11. Instructivo ficha familiar Estrategia Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud (CAPS). V4. Alcaldía de Manizales. Secretaría de Salud Pública. 2023. (8)
12. Lineamiento entorno institucional saludable. Dirección de Promoción y Prevención. Subdirección de Salud Ambiental. Ministerio de Salud y Protección Social. 2019.
13. Estrategia de entorno comunitario saludable. Dirección de Promoción y Prevención. Subdirección de Salud Ambiental. Ministerio de Salud y Protección Social. 2018.
14. Estrategia de entorno hogar saludable. Dirección de Promoción y Prevención. Subdirección de Salud Ambiental. Ministerio de Salud y Protección Social. 2018.
15. Lineamiento Nacional de Entornos. Mesa Nacional de Entornos Saludables – CONASA. 2015
16. Documento Resignificación de Entornos. Mesa Técnica Nacional de Entorno Saludables de la CONASA. 2015.



**ALCALDÍA DE MANIZALES**  
**Calle 19 No. 21-44 Propiedad Horizontal CAM**  
**Teléfono 8879700 Ext 71500**  
**Código postal 170001**  
**Atención al cliente 018000968988**  
**Página Web Estrategia CAPS: [caps.manizales.gov.co](http://caps.manizales.gov.co)**