

<p style="text-align: center;">ALCALDÍA DE MANIZALES SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS LINEAMIENTOS TÉCNICOS</p>													
ENTORNO-LUGAR	HOGAR												
PROBLEMATICA	CÁNCER - DIABETES - EPOC - ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR - VIH - TB - VIOLENCIA INTRAFAMILIAR - TRASTORNO MENTAL-TUS - PROBLEMÁTICAS EN MENOR DE 6 AÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y GESTANTES												
ESTRATEGIA	CAPS												
META	METAS No 17, 19,20,21,22,23,24,25,26,27												
CURSO DE VIDA	TODOS												
ACTIVIDAD	DURACIÓN	PERFIL	TEMÁTICA (ASPECTOS GENERALES A DESARROLLAR)	POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDA	DOCUMENTOS ANEXOS	DENOMINACIÓN CUPS	CÓDIGO CUPS	SUBCÓDIGO (ÁREA-PERFIL-TIEMPO-ACTIVIDAD)	TECNOLOGÍA	OBSERVACIONES	MÓDULO SICAPS	GRUPO PRIORIZADO	PROGRAMA
GESTIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA	8 horas	Coordinador / Profesional	RECONOCIMIENTO DEL TERRITORIO Recorridos de calle con personal de los EBS que conocen el territorio, dándose a conocer y realizando una primera observación de las características del espacio a intervenir	Comunidad en general	Modelo de la Estrategia CAPS.	Planeación	A11003	1-4-7-16	Gestión	Soportes: -Registro fotográfico. Pueden llevarse a cabo hasta 2 reconocimientos de territorio, según características del territorio. El cargue se realiza una sola vez por jornada, incluyendo todos los del EBS que hicieron parte de la actividad	Gestión interna	N.A	CAPS
GESTIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA	4 horas	Coordinador / EBS	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD POR TERRITORIO Coordinador y cada integrante del EBS, deberá realizar evaluación y acercamiento a la comunidad a intervenir, a través de la revisión y análisis de información registrada en SICAPS, de tal forma que pueda direccionar y tomar decisiones frente al trabajo a realizar, basado en las características particulares de cada territorio y microterritorio	Familias	Caracterización familias CAPS Diagnóstico comunitario Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo módulo intervenciones Instructivo ficha familiar Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS	Planeación	A11003	1-4-5-16	Gestión	Soportes: -Registro en SICAPS de los resultados del análisis final por territorio y microterritorio Identificar por territorio o microterritorio, según sea necesario, el número de fichas activas, cerradas, no ubicadas, no actualizadas en el año inmediatamente anterior, incompletas, etc. Identificar las características principales de la comunidad a intervenir. Seleccionar las familias priorizadas para intervención acorde a la información recogida, atendiendo a la información reportada por el SICAPS en sus diferentes módulos de consulta.	Gestión interna	NA	CAPS
GESTIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA	8 horas	Auxiliar de Enfermería	CENSO MICROTERRITORIO Se deberá realizar un censo por microterritorio, que permita evidenciar las condiciones generales del territorio, en relación con comuna/corregimiento, barrio/vereda, dirección, casa/edif/entidad, hogar, habitación/desocupada, # habitantes, ficha, estado ficha, auxiliar, dispersión microterritorio, observaciones. Según la extensión del microterritorio, esta acción puede involucrar 5 jornadas. 100% del microterritorio debe estar cubierto con la información solicitada	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar	Planeación	A11003	1-1-5-20	Gestión	Soportes: -Excel con la información recogida por microterritorio. -Registro fotográfico.	Gestión interna	NA	CAPS
CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO SOCIAL, AMBIENTAL Y COMUNITARIO	1 hora	Auxiliar de Enfermería	APLICACIÓN FICHA FAMILIAR Toda ficha debe actualizarse al inicio del proceso contractual, como mínimo. Lo cual permita identificar el número de fichas realmente activas en cada microterritorio, acorde con la información del CENSO. Según la información de ficha, se emprenderán acciones acorde a la ruta de atención CAPS.	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Caracterización del entorno hogar	IS0302	1-1-4-1	Caracterización	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico Cargue de información de ficha familiar, teniendo en cuenta los criterios de calidad, oportunidad y suficiencia planteados en documentos anexos e instructivo ficha familiar. Toda familia actualizada en el año inmediatamente anterior debe tener actualización de ficha. El 100% de las familias del microterritorio deben tener actualización y confirmación del estado de la ficha, que aparece en el SICAPS.	Ficha familiar	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO SOCIAL, AMBIENTAL Y COMUNITARIO	1 hora	Auxiliar de Enfermería	ACTUALIZACIÓN FICHA FAMILIAR Según información recogida en la primera visita del año, clasificación de la población, cambios en la situación de la familia a causa de las intervenciones familiares y tiempo transcurrido de la primera visita, se deberá actualizar la ficha. Cada visita a la familia debe implicar actualizar la ficha. La auxiliar debe realizar continuamente identificación de población para las diferentes actividades de índole colectivo realizadas en el marco del PIC. Se debe priorizar la actualización de ficha familiar, en aquellas familias que estando en proceso con profesional de CAPS, modificaron riesgos, aspecto necesario para el efectivo cierre por efectividad por parte del profesional, en el módulo de intervenciones.	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Caracterización del entorno hogar	IS0302	1-1-4-1	Caracterización	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico Cargue de información de ficha familiar, teniendo en cuenta los criterios de calidad, oportunidad y suficiencia planteados en documentos anexos e instructivo ficha familiar. Toda familia actualizada en el año inmediatamente anterior debe tener actualización de ficha. El 100% de las familias del microterritorio deben tener actualización y confirmación del estado de la ficha, que aparece en el SICAPS. Se debe validar que los campos actualizados por persona y familia, correspondan al promedio esperado (para el año 2024 fue de 26 por familia y 8 por persona)	Ficha familiar	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO SOCIAL, AMBIENTAL Y COMUNITARIO	1 hora	Auxiliar de Enfermería	ACTUALIZACIÓN TELEFÓNICA DE FICHA FAMILIAR Se podrán realizar actualizaciones de ficha familiar de manera virtual o telefónica, cuando durante la vigencia ya se actualizo o creo la ficha familiar. Se realizará por necesidad establecida por la familia, cuando los horarios de ubicación exclusivos, exceden los tiempos disponibles del talento humano o cuando por alguna situación excepcional de acceso a la familia así se requiera. Esta opción es viable, para aquellos casos en los cuales se precisa actualizar información asociada a cierre por efectividad por parte del EBS	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Caracterización del entorno hogar	IS0302	1-1-4-1	Caracterización	Soportes: -Registro de asistencia individual (virtual) Cargue de información de ficha familiar, teniendo en cuenta los criterios de calidad, oportunidad y suficiencia planteados en documentos anexos e instructivo ficha familiar. Toda familia actualizada en el año inmediatamente anterior debe tener actualización de ficha. El 100% de las familias del microterritorio deben tener actualización y confirmación del estado de la ficha, que aparece en el SICAPS. Se debe validar que los campos actualizados por persona y familia, correspondan al promedio esperado (para el año 2024 fue de 26 por familia y 8 por persona)	Ficha familiar	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS

CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO SOCIAL, AMBIENTAL Y COMUNITARIO	1 hora	Auxiliar de Enfermería	INTERVENCIÓN FAMILIAR POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA La población de principal intervención por auxiliar, para brindar mayor información en salud, es la clasificada como sana. A la cual se deben enfocar acciones de promoción y mantenimiento de la salud. Proceso remisión acorde a lo evidenciado durante la aplicación y el nivel de riesgo identificado por SICAPS, priorizando remisiones de población en riesgo de cualquiera de los 11 grupos priorizados en CAPS.	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Caracterización del entorno hogar	I30302	1-1-4-1	Caracterización	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico Cargue de información de ficha familiar, teniendo en cuenta los criterios de calidad, oportunidad y suficiencia planteados en documentos anexos e instructivo ficha familiar. Toda familia actualizada en el año inmediatamente anterior debe tener actualización de ficha. El 100% de las familias del microterritorio deben tener actualización y confirmación del estado de la ficha, que aparece en el SICAPS.	Ficha familiar	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Profesional / Medico / Tecnico	VALORACIÓN FAMILIAR PROFESIONAL/TÉCNICO Acorde a las familias identificadas en riesgo moderado y alto y remisiones y prioridades de intervención según grupo priorizado, el profesional líder de cada grupo, realizará la valoración familiar y determinará acciones a seguir, como: hacer cierre, seguimiento o remisión a otro profesional de EBS.	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico Previamente a la visita domiciliaria, el profesional-técnico debe revisar la remisión, criterio de ésta y la información cargada en SICAPS, modulo ficha familiar e intervenciones. Si surgen dudas sobre la necesidad de la visita, puede realizar un primer contacto telefónico con la familia y a partir de allí definir la necesidad de continuar con el proceso o no. La remisión a otro(s) profesional debe justificarse en relación con el objetivo adicional que se espera alcanzar.	Intervenciones	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Profesional / Medico / Tecnico	PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO Según lo anterior, se evaluará el nivel de riesgo de la familia, posibilidad de logro en CAPS, motivación de la familia en el proceso y acorde a ello se establecerá el PICP, debidamente acordado y aceptado por la familia. Toda familia con la que se establezca un proceso, debe tener un PICP.	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico El PICP debe ser específico, acordado con la familia y es sobre el cual se estructuran las visitas siguientes. Los objetivos deben ser logrables a corto plazo y apuntar a disminuir, controlar o eliminar riesgos identificados mediante la ficha familiar. Se proyecta un promedio de 4 visitas por familia para el logro del PICP.	Intervenciones	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Profesional / Medico / Tecnico	INTERVENCIONES DE SEGUIMIENTO Las temáticas, profesionales del EBS que intervienen en el caso y estrategias utilizadas, deben ser acordes con el PICP establecido con la familia. Debe mostrar progresividad y coherencia con todo el proceso	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	Soportes: -Registro de asistencia individual -Registro fotográfico Se deberá hacer énfasis en los temas que implican un mayor nivel de logro desde el PIC y favorecer un trabajo con enfoque de salud familiar y comunitaria. Los espacios entre las visitas domiciliarias deberán estar relacionadas con los objetivos esperados, las dinámicas de la familia y las tareas dejadas a la familia.	Intervenciones	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
ACTIVIDAD TELEFÓNICA O VIRTUAL	45 minutos	Profesional / Medico / Tecnico	INTERVENCIONES TELEFÓNICA O VIRTUAL En los casos que se requiera por las condiciones de la familia, se podrá realizar un seguimiento o intervención virtual o telefónica a las familias con PICP. Las temáticas, profesionales del EBS que intervienen en el caso y estrategias utilizadas, deben ser acordes con el PICP establecido con la familia. Debe mostrar progresividad y coherencia con todo el proceso	Familias	Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar Instructivo módulo intervenciones Protocolos CAPS Ruta de atención CAPS Manual de glosas y anexo	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	Soportes: -Registro de asistencia individual (virtual) Se deberá hacer énfasis en los temas que implican un mayor nivel de logro desde el PIC y favorecer un trabajo con enfoque de salud familiar y comunitaria. Los espacios entre las visitas domiciliarias deberán estar relacionadas con los objetivos esperados, las dinámicas de la familia y las tareas dejadas a la familia.	Intervenciones	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS

VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Profesional / Medico / Tecnico	<p>CIERRE DEL PROCESO</p> <p>La estrategia CAPS contempla diversos tipos de cierre del proceso, se debera revisar cada uno de ellos y determinar el más idóneo acorde a lo trabajado con la familia. En relación con el cierre por efectividad (por haber alcanzado los objetivos concertados con la familia), los logros reportados deben ser específicos y coherentes con la información reportada en ficha familiar y el PICP. Despues de cerrado el caso por efectividad, se debe asegurar que la auxiliar de enfermería del microrritorio reporte en ficha familiar los cambios alcanzados, mediante una actualización de ficha presencial o telefónica.</p>	Familias	<p>Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar</p> <p>Instructivo módulo intervenciones</p> <p>Protocolos CAPS</p> <p>Ruta de atención CAPS</p> <p>Manual de glosas y anexo</p>	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	<p>Soportes:</p> <p>-Registro de asistencia individual</p> <p>-Registro fotográfico</p> <p>Cada cierre del proceso por efectividad sera verificado directamente con la familia, para constatar proceso y realizar evaluación de la satisfacción del usuario con la estrategia.</p>	Intervenciones	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
ACTIVIDAD TELEFÓNICA O VIRTUAL	15 minutos	Profesional / Medico / Tecnico	<p>SEGUIMIENTO TELEFÓNICO</p> <p>Se podrán hacer seguimientos telefónicos a las familias con PICP que lo requieran, para fortalecer competencias y validar cambios esperados. Así mismo, todo caso de cierre por efectividad, debe contar con seguimiento telefónico para validar mantenimiento de los cambios y realizar un refuerzo de la educación en salud brindada.</p>	Familias	<p>Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar</p> <p>Instructivo módulo intervenciones</p> <p>Protocolos CAPS</p> <p>Ruta de atención CAPS</p> <p>Manual de glosas y anexo</p>	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	<p>Soportes:</p> <p>-Registro de asistencia individual (virtual)</p> <p>Se debera hacer énfasis en los temas que implican un mayor nivel de logro desde el PIC y favorecer un trabajo con enfoque de salud familiar y comunitaria. Todo seguimiento debe implicar llevar a cabo proceso de educación y comunicación para la salud y no quedarse exclusivamente en validar una actividad, tarea, remisión o síntoma.</p>	Intervenciones	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Profesional / Medico / Tecnico	<p>TAMIZACIONES</p> <p>Dentro del trabajo realizado en las visitas domiciliarias, se podra y en muchos casos se debera complementar la valoración familiar, haciendo uso de las pruebas de tamización con las que cuenta el SICAPS</p>	Familias	<p>Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar</p> <p>Instructivo módulo intervenciones</p> <p>Protocolos CAPS</p> <p>Ruta de atención CAPS</p> <p>Manual de glosas y anexo</p>	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	<p>Soportes:</p> <p>-Registro de asistencia individual</p> <p>-Registro fotográfico</p> <p>Se debera registrar la visita y en el módulo de evaluaciones los resultados de las pruebas de tamización aplicadas, las cuales deben guiar el proceso y el PICP.</p>	Intervenciones - Evaluación	Cáncer - diabetes - EPOC - ECV - VIH - TB - violencia intrafamiliar - trastornos mentales-TUS - gestantes - menores de 6 años - discapacidad	CAPS
VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Nutricion	<p>INTERVENCIÓN FAMILIAR POR PROFESIONAL EN NUTRICIÓN</p> <p>La población de principal intervención son los niños y niñas notificados al SIVIGILA por Desnutrición Aguda Moderada o Severa. La intervención debe enfocar acciones de educación alimentaria y nutricional, importancia de la adherencia a la ruta de la desnutrición aguda moderada o severa de acuerdo a la resolución 2350 de 2020, identificación de factores de riesgo en salud, sociales y nutricionales para su abordaje.</p> <p>Proceso de remisión acorde a lo evidenciado. Se deberá realizar mínimo 2 visitas por usuario y beneficiar mínimo 30 niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa según SIVIGILA</p>	Familias	<p>Resolución 2350 de 2020. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayores de 2 años</p> <p>Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana menor de 2 años</p> <p>Modelo de la Estrategia CAPS. Instructivo ficha familiar</p> <p>Instructivo módulo intervenciones</p> <p>Protocolos CAPS</p> <p>Ruta de atención CAPS</p> <p>Manual de glosas y anexo</p>	Educación y comunicación en prácticas para el cuidado de la salud	I11603	1-4-4-1	Educación en salud	<p>Soportes:</p> <p>- Registro de asistencia individual</p> <p>- Registro Fotográfico</p>	Intervenciones	Malnutrición	N.A