



ALCALDÍA DE MANIZALES

INFORME DE RESULTADOS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)- GESTIÓN EN SALUD Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)

2023

Secretaría de Salud Pública de Manizales



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



Tabla de contenido

1. Introducción.....	4
2. Marco Normativo.....	7
3. Tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas por Entorno.....	8
4. Estrategia para la Implementación del PIC-APS.....	14
5. Resultados en Salud Vigencia 2023. PIC-APS.....	16
5.1 ENTORNO HOGAR.....	16
5.1.1 Gestión del riesgo a través de visitas domiciliaria con caracterización e identificación de riesgo por diferentes profesionales de salud como médico, enfermera y odontólogo.....	16
5.1.2 Caracterización por auxiliar de enfermería:.....	16
5.1.3 Información en salud en prácticas para el cuidado de la salud.....	16
5.2 ENTORNO COMUNITARIO.....	16
5.2.1 Información en salud sobre promoción de la salud y prevención de las enfermedades dirigido a la población en general con la participación de los profesionales en enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, técnicos en saneamiento ambiental y en seguridad y salud en el trabajo.....	16
5.2.2 Jornadas de vacunación.....	16
5.2.3 Capacitación a red comunitaria en prácticas para el cuidado de la salud.....	17
5.3 ENTORNO EDUCATIVO-LABORAL-COMUNITARIO.....	17
5.3.1 Sesiones educativas en temas relacionados con: sexualidad: derechos sexuales y derechos reproductivos, vacunación, prevención de enfermedades infecciosas (IRA, EDA), prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (DIABETES, CARDIOVASCULARES, NUTRICIONALES).....	17
5.3.2 Sesiones prácticas de actividad física y taller de preparación de alimentos con el fin de fortalecer los estilos de vida saludables.....	17
5.3.3 Consejerías en sexualidad.....	17
5.3.4 Tamizajes.....	17
5.4 ENTORNO LABORAL.....	18
5.4.1 Visita a trabajadores informales con el fin de realizar caracterización e información en salud con enfoque en seguridad y salud en el trabajo.....	18
5.4.3 Sesiones educativas y visitas de acompañamiento a grupos de adulto mayor y centros día.....	18
5.4.4 Consejerías.....	18
5.4.5. Visita a IPS de atención del parto con el fin de realizar educación a madres y cuidadores por profesional en enfermería:.....	18



5.4.6 Fortalecimiento de capacidades de los profesionales de la salud	18
6. Indicadores en Salud.	19
7. Conclusiones.	19

Índice de Tablas

Tabla 1 Tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas por Entorno.....	9
Tabla 2 Principales causas de morbilidad Manizales, Año 2022.	10
Tabla 3 Principales causas de morbilidad en hombres, Manizales, Año 2022.	11
Tabla 4 Principales causas de morbilidad en mujeres, Manizales, año 2022.....	12
Tabla 5 Principales causas de mortalidad, Manizales 2022.	13
Tabla 6 Indicadores en Salud PIC	19



1. Introducción.

La Secretaría de Salud Pública del Municipio de Manizales desarrolla el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-, como herramienta esencial para la planificación y ejecución de acciones de salud pública en el ámbito Municipal. Este busca abordar de manera integral y coordinada las necesidades de la comunidad, garantizando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la mejora de la calidad de vida de los beneficiarios. Adicionalmente, el PIC es clave para promover el acceso a los servicios de salud, fomenta la participación de la comunidad y de las diferentes instituciones, creando una articulación de colaboración que resulta vital para el éxito de las intervenciones.

Por lo anterior, la implementación efectiva del Plan de Intervenciones Colectivas no solo contribuye a la salud y el bienestar de la población, sino que también sienta las bases para un desarrollo social más equitativo.

Así mismo, dentro del marco general del PIC, se cuenta con una estrategia de APS (Atención Primaria en Salud), que para Manizales se denomina estrategia CAPS (Comunidades con Autocuidado Promotoras de Salud), que busca mejorar la accesibilidad en salud a la comunidad con el objetivo de impactar en la salud y el bienestar de la población mediante la prevención de enfermedades, así como la promoción de hábitos de vida saludables.

El modelo de Atención Primaria en Salud (APS) es un enfoque integral, se centra en la atención esencial de salud basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables.

Es una 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.

Dentro de las características más importantes de este modelo se encuentran:

1. **Accesibilidad:** Implica que todas las personas tengan la misma posibilidad de utilizar los servicios de salud, en los diferentes entornos, así como el acceso a las diferentes tecnologías en salud.
2. **Participación comunitaria:** Surge cuando un grupo de personas que comparten alguna necesidad, problema o interés, realizan un proceso



dinámico, a través del aprendizaje con el fin de mejorar las condiciones de salud de la comunidad.

3. **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.
4. **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. **Gestión integral del riesgo:** 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.
6. **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.



7. **Salud familiar:** Es el resultado de la armonía entre la salud de las personas y el sistema de relaciones que se establece en las familias y ambientes. Expresa el grado de equilibrio de los factores internos y externos de los diversos tipos de familia; así como la capacidad de las personas para enfrentar los cambios sociales, adaptarse y funcionar en su contexto.
8. **Intersectorialidad:** Se fundamenta en la integración entre sectores, donde se pueden optimizar recursos humanos, tecnológicos y compartir de experiencias que buscan soluciones integrales a problemáticas específicas.
9. **Sostenibilidad:** Significa satisfacer las necesidades del presente y que perduren en el tiempo, sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones.

Las prioridades de la Atención Primaria en Salud (APS) están orientadas a abordar los problemas de salud más comunes y relevantes de la comunidad, definidos por sus condiciones de vulnerabilidad y relacionados con los territorios que según ASIS y perfil epidemiológico arrojan las mayores prevalencias de morbimortalidad. Adicionalmente, la APS busca garantizar la accesibilidad y la equidad en la prestación de servicios de salud.

El presente informe muestra los resultados en salud, producto de las actividades ejecutadas en la vigencia 2023, tomando como referencia la situación local de salud, que permitió priorizar las intervenciones en los eventos y poblaciones de mayor interés y prevalencia, así: población gestante; menor de 6 años y personas con discapacidad y los eventos de riesgo cardiovascular; cáncer; EPOC; diabetes; VIH; trastornos mentales; y violencia intrafamiliar y tuberculosis, los cuales se integraron y desarrollaron en el marco de las acciones establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas y la Gestión en Salud Pública.



2. Marco Normativo.

El Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-, basa sus acciones en las siguiente normatividad:

- **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.
- **Resolución 518 de 2015.** Establece directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
- **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
- **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.
- **Resolución 2788 de 2022.** Por el cual se efectúa una asignación de recursos para apoyar la financiación del Programa de Equipos Básicos de Salud.
- **Resolución 510 de 2022.** Establece los campos de datos adicionales para la generación de la FEV (Factura electrónica de Venta) en el sector salud.
- **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.
- **Resolución 2775 de 2022.** Establece la Clasificación de Procedimientos en Salud -CUPS para la vigencia 2023.
- **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

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



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

3. Tecnologías del Plan de Intervenciones Colectivas por Entorno.

La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud -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. (Ministerio de Salud, “Política de Atención Integral en Salud – PAIS-“, pág. 17).

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 Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS-, son planteadas por la Política de Atención Integral en Salud –PAIS- incorporando en su desarrollo cinco conceptos fundamentales: Curso de vida; Ciclo vital; Determinantes proximales de la salud; Atención integral en salud; Autocuidado de la salud. (MinSalud 2016).

De igual manera, el manual metodológico de las RIAS propone los elementos centrales que orientan la gestión de la atención integral en salud:

- 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.

Así mismo el manual clasifica las Intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades, así:

- 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.

- **Intervenciones colectivas:** en el desarrollo de las acciones del PIC en todos los entornos con mayor 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 reflejan en el Plan de Acción en Salud, se realizan de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales, por lo que son 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
Educación para la salud	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	

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



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.

La Secretaría de Salud Pública, prioriza las intervenciones de acuerdo con la normatividad vigente y consolida los diferentes aspectos a tener en cuenta para la contratación y desarrollo del PIC, teniendo en cuenta las características locales de acuerdo con las primeras causas de morbilidad y mortalidad, entre otras:

Tabla 2 Principales causas de morbilidad Manizales, Año 2022.

Orden	Causa	Total	%	Tasa
1	DORSALGIA	3987	2.3	18.7
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	3830	2.2	17.9
3	CARIES DENTAL	3030	1.8	14.2
4	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	2668	1.6	12.5
5	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	2623	1.5	12.3
6	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	2552	1.5	11.9
7	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2316	1.3	10.8
8	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	1836	1.1	8.6
9	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1689	1.0	7.9
10	LESIONES DEL HOMBRO	1687	1.0	7.9
11	SIGNOS, SINTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	19078	11.1	89.3
12	RESTO DE CAUSAS	126598	73.6	592.4
	TOTAL	171894	100.0	804.3

Fuente. RIPS – SIIS Manizales

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



Tabla 3 Principales causas de morbilidad en hombres, Manizales, Año 2022.

Orden	Causa	Total	%	Tasa
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	9626	2.1	21.2
2	DORSALGIA	9542	2.1	21.0
3	CARIES DENTAL	6923	1.5	15.2
4	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	6406	1.4	14.1
5	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	6235	1.4	13.7
6	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	6131	1.4	13.5
7	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	5971	1.3	13.1
8	OBESIDAD	5828	1.3	12.8
9	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	5767	1.3	12.7
10	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	5363	1.2	11.8
11	SIGNOS, SINTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	51451	11.4	113.3
12	RESTO DE CAUSAS	333141	73.6	733.7
	TOTAL	452384	100.0	996.3

Fuente. RIPS – SIIS Manizales



Tabla 4 Principales causas de morbilidad en mujeres, Manizales, año 2022.

Orden	Causa	Total	%	Tasa
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5796	2.1	24.1
2	DORSALGIA	5555	2.0	23.1
3	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	4768	1.7	19.8
4	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	4649	1.7	19.3
5	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4282	1.5	17.8
6	OBESIDAD	4269	1.5	17.8
7	CARIES DENTAL	3893	1.4	16.2
8	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	3815	1.4	15.9
9	OTROS HIPOTIROIDISMOS	3800	1.4	15.8
10	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	3783	1.3	15.7
11	SIGNOS, SINTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	32373	11.5	134.7
12	RESTO DE CAUSAS	203507	72.6	846.7
	TOTAL	280490	100.0	1167.0

Fuente. RIPS – SIIS Manizales 2024

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



Tabla 5 Principales causas de mortalidad, Manizales 2022.

Orden	Causas	Número	%	Tasa
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	541	17.5	119.1
2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	212	6.9	46.7
3	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	197	6.4	43.4
4	RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	149	4.8	32.8
5	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	129	4.2	28.4
6	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	120	3.9	26.4
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	115	3.7	25.3
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	103	3.3	22.7
9	TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON	96	3.1	21.1
10	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR Y OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	88	2.9	19.4
	RESTO DE CAUSAS	1336	43.3	294.2
	TOTAL	3086	100.0	679.6

Fuente. DANE. Certificado Individual de defunción Cálculos: Secretaría de Salud Pública Unidad de Epidemiología-Área de Estadística año 2022.



4. Estrategia para la Implementación del PIC-APS.

Con el fin de desarrollar las actividades, se tuvo en cuenta el abordaje individual, comunitario y familiar, así como las intervenciones colectivas en los diferentes entornos, considerando las condiciones y problemáticas de las comunas priorizadas. Las actividades realizadas fueron:

- Información en salud.
- Educación y comunicación para la salud.
- Visitas domiciliarias por diferentes profesionales de la salud, técnicos, auxiliares de enfermería.
- Actividades grupales.
- Caracterización e intervención telefónica individual por profesional, contacto telefónico por profesional a familias.
- Encuentros grupales de trabajo de rehabilitación basada en la comunidad.
- Seguimiento por profesional a líderes comunitarios.
- Encuentros de trabajo grupal de las redes – actividades educativas grupales.
- Tomas entorno comunitario.
- Consejería por profesional.
- Atención del chat por profesional en nutrición.
- Tamización en salud mental, VIH y riesgo cardiovascular.
- Taller presencial de preparación de alimentos.



De acuerdo con el tipo de actividad y priorización, las actividades se realizaron en los entornos Comunitario, Institucional, Educativo, Laboral y Hogar, en los diferentes cursos de vida y en las siguientes comunas: Atardeceres, San José, Cumanday, La estación, Ciudadela del Norte, Ecoturístico Cerro de Oro, Tesorito, Palogrande, Universitaria, La Fuente, Macarena. De igual manera en los corregimientos: Colombia, Remanso, Corredor Agroturístico El Tablazo, Panorama.

Lo anterior permitió que se diera una atención integral en salud a la comunidad con enfoque en promoción de la salud y gestión del riesgo, especialmente en los siguientes eventos de alta incidencia en el Municipio:



5. Resultados en Salud Vigencia 2023. PIC-APS.

5.1 ENTORNO HOGAR

5.1.1 Gestión del riesgo a través de visitas domiciliaria con caracterización e identificación de riesgo por diferentes profesionales de salud como médico, enfermera y odontólogo.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
VISITA DOMICILIARIA	8678

5.1.2 Caracterización por auxiliar de enfermería:

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
PROCESO EDUCATIVO	9968
FICHAS CAPS ACTUALIZADAS	11172
FICHAS NUEVAS	2822
FAMILIAS CON PROCESOS EDUCATIVOS	8144

5.1.3 Información en salud en prácticas para el cuidado de la salud.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
SEGUIMIENTO TELEFÓNICO POR PROFESIONAL Y AUXILIAR	7295
ACTIVIDAD EDUCATIVA INDIVIDUAL	1831

5.2 ENTORNO COMUNITARIO

5.2.1 Información en salud sobre promoción de la salud y prevención de las enfermedades dirigido a la población en general con la participación de los profesionales en enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, técnicos en saneamiento ambiental y en seguridad y salud en el trabajo.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
TOMAS COMUNITARIAS	8503
CONSEJERÍAS	1299

5.2.2 Jornadas de vacunación.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
APOYO LOGÍSTICO	2090



5.2.3 Capacitación a red comunitaria en prácticas para el cuidado de la salud.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
VISITAS A LÍDERES COMUNITARIOS	74
CAPACITACIONES	15
SEGUIMIENTOS	44
GRUPOS DE APOYO	469
GRUPOS DE APOYO RBC	76

5.3 ENTORNO EDUCATIVO-LABORAL-COMUNITARIO

5.3.1 Sesiones educativas en temas relacionados con: sexualidad: derechos sexuales y derechos reproductivos, vacunación, prevención de enfermedades infecciosas (IRA, EDA), prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (DIABETES, CARDIOVASCULARES, NUTRICIONALES).

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
SESIONES EDUCATIVAS	27569

5.3.2 Sesiones prácticas de actividad física y taller de preparación de alimentos con el fin de fortalecer los estilos de vida saludables.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
SESIONES EDUCATIVAS PRÁCTICAS	12003
TALLER DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	1020
ATENCIÓN DEL CHAT EN NUTRICIÓN	383

5.3.3 Consejerías en sexualidad.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
CONSEJERÍAS POR ENFERMERÍA	1692
CONSEJERÍAS POR PSICOLOGÍA	1119

5.3.4 Tamizajes.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
TAMIZAJES EN SALUD MENTAL	878
TAMIZAJES EN PRUEBA RÁPIDA PARA VIH	774
TAMIZAJES DE RIESGO CARDIVASCULAR	442



5.4 ENTORNO LABORAL

5.4.1 Visita a trabajadores informales con el fin de realizar caracterización e información en salud con enfoque en seguridad y salud en el trabajo.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
VISITA Y CARACTERIZACIÓN	1109
SESIONES EDUCATIVAS EN SALUD	4443

ENTORNO INSTITUCIONAL

5.4.3 Sesiones educativas y visitas de acompañamiento a grupos de adulto mayor y centros día.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
SESIONES EDUCATIVAS GRUPO ADULTO MAYOR	2770
SESIONES DE INFORMACIÓN EN SALUD CENTROS DÍA	3422
VISITA A CENTROS DE LARGA ESTANCIA	224

5.4.4 Consejerías.

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
PSICOLOGÍA	300
ENFERMERÍA	48

5.4.5. Visita a IPS de atención del parto con el fin de realizar educación a madres y cuidadores por profesional en enfermería:

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
EDUCACIÓN	1078

5.4.6 Fortalecimiento de capacidades de los profesionales de la salud

ACTIVIDAD	NÚMERO DE BENEFICIARIOS
PREVENCIÓN ENFERMEDADES CRÓNICA Y MANEJO	192



6. Indicadores en Salud.

Tabla 6 Indicadores en Salud PIC

INDICADOR EN SALUD	RESULTADO DEL INDICADOR
% de personas con capacidades para afrontar los diferentes sucesos vitales	2,1% de personas con capacidades para afrontar los diferentes sucesos vitales
% de personas que mejoran en general su conocimiento sobre el tema (test conocimientos)	52% de personas mejoran en general su conocimiento sobre el tema asociada al grupo al que participo
% de personas que mejoran en general sus prácticas de autocuidado (test autocuidado)	63% de personas mejoran en general sus prácticas de autocuidado
# de personas que mejoran su situación con respecto al problema principal de intervención	3077 personas mejoran su situación con respecto al problema principal de intervención
# de familias cerradas por efectividad	1041 familias cerradas por efectividad
% de fichas con estado de registro completo	13065 fichas con estado de registro completo
% de personas con procesos educativos	33% de personas con procesos educativos
% de personas que valoran positivamente (superior al 90%) la capacitación	95,7% de personas valoran positivamente (superior al 90%) la capacitación

Fuente. Construcción propia.

7. Conclusiones.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y Atención Primaria en Salud, permitió:

- Sensibilizar a la población en general sobre prácticas de autocuidado en salud.
- Mejorar las coberturas del programa ampliado de inmunizaciones en los diferentes cursos de vida tanto de PAI regular como de COVID19.
- Identificar oportunamente nuevos casos de VIH en poblaciones clave para su posterior orientación y canalización a la ruta de atención específica con la finalidad de prevenir la mortalidad asociada a la enfermedad y el tratamiento oportuno de la enfermedad.
- Mejorar los conocimientos de las personas frente a sus derechos sexuales y reproductivos y la promoción de una sexualidad responsable con la finalidad de prevenir enfermedades de transmisión sexual en población sexualmente activa.



- Prevenir el sobrepeso y la obesidad en la infancia en el entorno educativo por medio de la adopción de hábitos de alimentación saludable y la práctica de la actividad física.
- Caracterizar los riesgos sociales, en salud y ambientales de las familias con la finalidad de ser abordados por los diferentes profesionales.
- Caracterizar los trabajadores informales que permitió abordar los riesgos ocupacionales propios de su labor.
- Promover la salud bucal especialmente en niños y niñas con la finalidad de evitar la morbilidad de caries dental, la cual es una de las principales causas de morbilidad en la población.
- Promover la salud y prevenir las complicaciones de las enfermedades crónicas no transmisibles por medio de la adopción de estilos de vida saludable y cambios de hábitos no saludables.
- Empoderar a la comunidad y fortalecer su participación en la planificación y ejecución de actividades en salud.
- Fortalecer el liderazgo social a través de desarrollo de capacidades a líderes comunitarios.
- Fortalecer la articulación entre los diferentes actores de salud con la finalidad de resolver oportunamente las necesidades en salud de la población intervenida.
- Fortalecer el conocimiento y capacidades del personal de salud que de acuerdo al diagnóstico de salud de la ciudad fueron importantes abordar por su alto impacto en la morbilidad y mortalidad.
- Prevenir en la población en general especialmente en la primera infancia e infancia la enfermedad diarreica aguda y la infección respiratoria aguda por medio de la adopción de las prácticas de AIEPI y la práctica adecuada del lavado de manos.
- Fortalecer en las mujeres lactantes el cuidado y crianza de los niños y niñas.