

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECTERARIA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

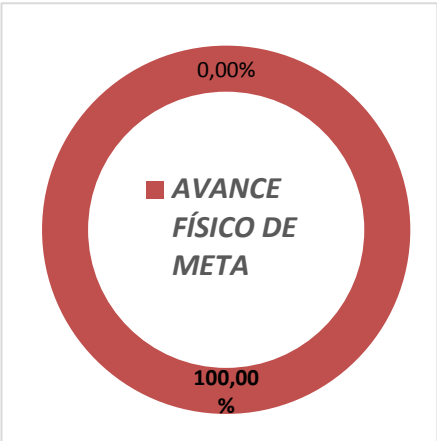
CÓDIGO PROYECTO:	2020004730017	SECTOR:	SALUD
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Adaptar según las costumbres de nuestra población, los hábitos y estilos de vida saludables, sin modificar las culturas y las tradiciones Fortalecer, la capacidad técnica científica y operativa del personal en salud en el manejo de los protocolos de las enfermedades crónicas no transmisibles Implementar acciones de promoción, prevención, seguimiento y asistencia técnica en la detección temprana y protección específica del cáncer. Desarrollar acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y seguimiento a la adherencia a las RIAS para la prevención de la mortalidad por cáncer de cérvix y cáncer de mama		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP32	Realizar acciones de promoción de la cultura del cuidado y estilos de vida saludable, articulación intersectorial, asistencia técnica y vigilancia al desarrollo de las rutas de atención en los municipios del Tolima.	47	47

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	HILDA MARIANA USECHE	RESPONSABLE DE META	
		HILDA MARIANA USECHE	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	HILDA MARIANA USECHE	RESPONSABLE DE REPORTE	
		HILDA MARIANA USECHE	
PERIODO DE CARGUE	1-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	26/10/2021
	20-oct.-2021		

ACTIVIDADES		Programado	Ejecutado	Avance
1	Realizar asistencia técnica en el marco del del Plan decenal del componente modos condiciones y estilo de vida saludable, en los 47 municipios del departamento del Tolima.	47	47	100,00%
2	Realizar educación en salud y articulación con el pueblo Gitano, habitante de calle, víctimas, del departamento del Tolima. Teniendo en cuenta el enfoque diferencial y etno cultural en acciones de promoción y prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.	3	1	33,33%
3	Operativizar y fortalecer alianza estratégica del comité departamental de VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES y el Consejo Asesor de Cáncer Infantil, realizando 6 reuniones	6	3	50,00%
4	Fortalecer a través de la construcción de conocimiento y aprendizaje de la estrategia 4x4 ampliada en el entorno comunitario, en 3 municipios del departamento del Tolima, promocionando el trasporte activo, alimentación saludable, prevención del consumo del tabaco.	3	0	0,00%
5	Apoyar técnicamente al departamento del Tolima- secretaria de salud en el desarrollo de capacidades sobre cesación del consumo en el entorno institucional	1	0	0,00%
6	Fortalecer el desarrollo de capacidades mediante el diseño de material de información en salud, producción, organización y difusión de mensajes para orientar a los individuos, familias y comunidades con el fin de reforzar y promoción del autocuidado de la salud, promocionando hábitos saludables, signos de alarma y factores protectores para las Enfermedades No	5	0	0,00%

7	Realizar la celebración de la semana Estilos de vida saludables en el entorno laboral con el fin de sensibilizar al personal a tener estilos de vida saludables, con actividades que promuevan los factores protectores como la alimentación saludable, la actividad física, prevención del consumo del tabaco y alcohol, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión,	1	1	100,00%
---	---	---	---	---------

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Realizar asistencia técnica en el ma		Atraso	0,00%
Realizar educación en salud y artic		Avance Físico	100,00%
Operativizar y fortalecer alianzas e		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Fortalecer a través de la construcció			
		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
Apoyar técnicamente al departame		\$ 171.000.000	\$ 68.000.000
Fortalecer el desarrollo de		Proporción de Ejecución	39,77%
canacidades mediante el diseño			
Realizar la celebración de la semana			



FUENTES DE FINANCIACIÓN	PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios	LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias				\$ 590.000.000	
Regalías	REGALÍAS				
Otros	ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS					
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA, PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL- DIRECCION DE SALUD PUBLICA, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN MARCO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL TERRITORIAL, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO “ DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCION DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA			
627					
CONTRATISTA	SINDY MARCELA BARRERA CAÑIZALES			VALOR	40.000.000
LINK DE ACCESO	ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&PPI=CO1.PPI.12279253&DocUniqueName=ContratoDeCompra&DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&ProfileVersion=5&DocUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.2316064&prevCtxUrl=https%3a			AVANCE FÍSICO	40,00%
CDP	993	RP	1948	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL	
No.	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE LA SECRETARÍA

1017	OBJETO		DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS MUNICIPIOS, ESE, EAPB DEL TOLIMA, EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y FORMACIÓN EN LAS INTERVENCIONES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD ALTERACIONES CARDIO-CEREBRO-VASCULAR-METABÓLICAS MANIFIESTAS DIABETES MELLITUS Y CÁNCER, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS FUNCIONES PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMITIBLES EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA" PLAZO 210 DIAS CALENDARIO		
CONTRATISTA		JOSUE DUVAN LOZANO		VALOR	28.000.000
LINK DE ACCESO		https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&PPI=CO1.PPI.12279253&DocUniqueName=ContratoDeCompra&DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&ProfileVersion=5&DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2316064&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+		AVANCE FÍSICO	40,00%
CDP	1662	RP	3516	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL DE LERIDA E.S.E ,CON EL FIN DE PROMOCIONAR Y EJECUTAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA REDUCIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, CONDUCENTES A TRANSFORMAR POSITIVAMENTE LOS ENTORNOS, PROMOVRIENDO MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS ESPACIOS COTIDIANOS DE LAS PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES, ASÍ COMO EL ACCESO A UNA ATENCIÓN INTEGRADA DE CONDICIONES NO TRANSMISIBLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.			
1157					
CONTRATISTA	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL LERIDA		VALOR	79.000.000	
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/Update?ProfileName=CCE-16-Servicios_profesionales_gestion&PPI=CO1.PPI.12279253&DocUniqueName=ContratoDeCompra&DocTypeName=NextWay.Entities.Marketplace.Tendering.ProcurementContract&ProfileVersion=5&DocUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2316064&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+		AVANCE FÍSICO	20,00%	
CDP	1865	RP	4609	AVANCE FINANCIERO	0%

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.					
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte	

16/03/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION LINEAMIENTOS ATENCION ODONTOLOGIA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID19)	8	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
10/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE AMBALEMA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
10/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE ARMERO GUAYABAL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
10/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE ATACO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
11/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE CAJAMARCA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
11/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE VENADILLO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
11/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE ROVIRA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
14/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD Y ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO DE CUNDAY	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
31/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO ALVARADO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
24/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO CHAPARRAL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
25/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO ESPINAL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
18/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO FALAN	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
15/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS MUNICIPIO FLANDES	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
22/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS FRESNO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
07/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS PALOCABILDO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
27/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS PLANADAS	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
28/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION DE ENFERMEDADES HUERFANAS ROVIRA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION

25/05/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD LIBANO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
02/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD RIOBLANCO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
04/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ORTEGA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
07/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ORTEGA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
09/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD SANTA ISABEL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
11/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD CARMEN DE APICALA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
14/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD CUNDAY	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
15/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD SANTA ISABEL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
16/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD FLANDES	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
18/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD PLANADAS	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
23/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD IBAGUE	7	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
24/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD LIBANO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
28/06/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD SAN ANTONIO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
01/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD AMBALEMA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
06/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ANZOATEGUI	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
08/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD FLANDES	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
09/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ARMERO GUAYABAL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
12/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ATACO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
14/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ALVARADO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION

16/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD FALAN	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
21/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD IBAGUE	5	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
23/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD AMBALEMA	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
26/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ATACO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
28/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD FALAN	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
30/07/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD VENADILLO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
05/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ALVARADO	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
13/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ARMERO GUAYABAL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
17/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD ANZOATEGUI	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
10/07/2021	PRESENCIAL	EDUCACION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARQUE PRINCIPAL DE ICONONZO	30	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
19/06/2021	PRESENCIAL	EDUCACION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE MUNICIPIO DE MELGAR COLEGIO GABRIELA MISTRAL	30	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
18/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO PARA LA SALUD VENADILLO	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
23/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO MURILLO ESE	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
23/08/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO MURILLO	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION

25/08/2021	PRESENCIAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO ALVARADO	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
07/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO ESPINAL	2	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
09/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO ESPINAL	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
09/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO CUNDAY ESE	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
09/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO CUNDAY ESE	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
10/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO PALOCABILDO	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
10/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO PALOCABILDO	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
13/09/2021	PRESENCIAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO ARMERO GUAYABAL	1	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
14/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO CAJAMARCA	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
15/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO VENADILLO	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
15/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO VENADILLO ESE	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
16/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PREVENCION RIESGO CARDIOMETABOLICO ROVIRA	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
22/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO ARMERO GUAYABAL	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
14/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO ARMERO GUAYABAL ESE	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION

27/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO CAJAMARCA	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
13/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO CHAPARRAL	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
11/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO FALAN	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
08/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO LIBANO	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
28/09/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO MURILLO	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
05/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO ORTEGA	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
08/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO PLANADAS	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
11/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO ROVIRA	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION
04/10/2021	VIRTUAL	SOCIALIZACION ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SALUD VISUAL Y AUDITIVO SAN ANTONIO	3	INFORME DE ACTIVIDADES, ACTA DE REUNION

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	X	



VoBo. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Directora de Salud Publica

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2:00 PM
			25	08	2021		

OBJETIVO DE LA VISITA:	Asistencia Técnica Enfermedades Respiratorias Crónicas
ORIENTADA A:	HOSPITAL SAN ROQUE ALVARADO
REDACTADA POR:	JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
ROSALBA DIAZ PULIDO	ENFERMERA	HOSPITAL SAN ROQUE ALVARADO
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD	CONDICIONES CRONICAS PREVALENTES

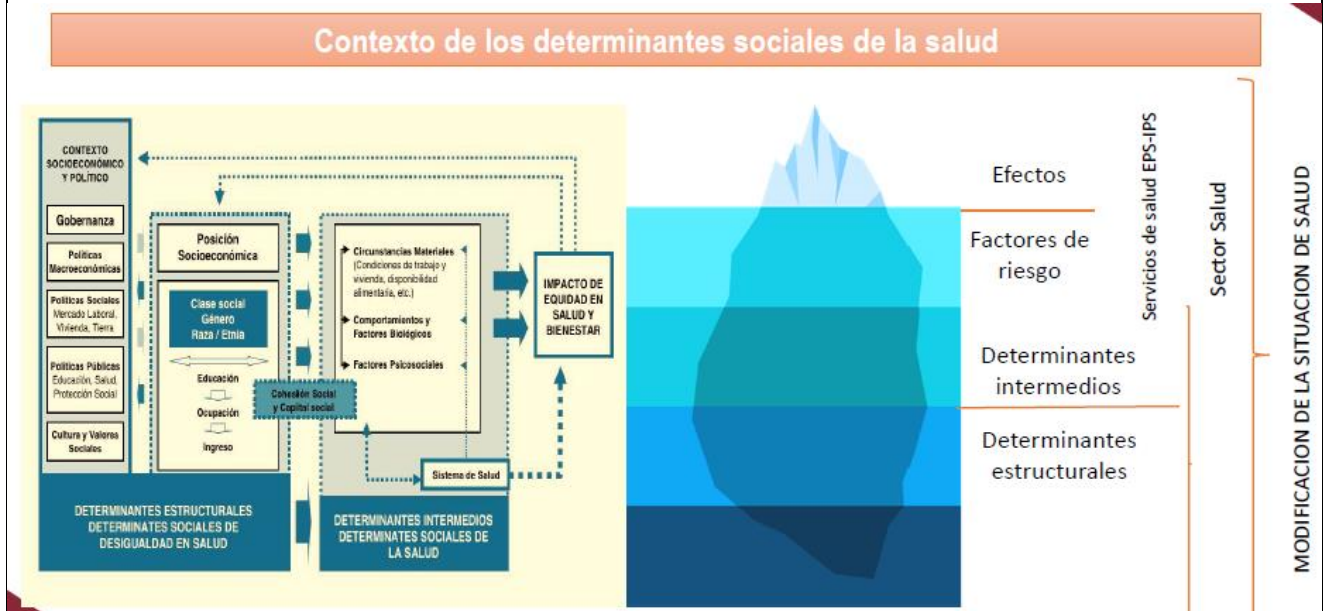
ORDEN DEL DIA:
- Socialización de Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades Crónicas Respiratorias. - Contexto - Comportamiento Epidemiológico - Marco Político y Normativo - Metas para la Planeación Territorial - Herramientas Operativas
DESARROLLO DE LA VISITA
Siendo las 02:00 PM se dio inicio a la asistencia técnica en presencia de la enfermera jefe del hospital San Roque, realizando la Socialización de Ruta de promoción y mantenimiento de la salud Enfermedades crónicas Respiratorias, de manera presencial, mediante ayuda audiovisual (presentaciones). - Se realiza presentación al equipo dando datos personales como: -Nombre: Josué Duvan lozano Ospina -Celular: 3225888520 2. Por medio de diapositivas se empezó a socializar Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades crónicas Respiratorias

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

CONTEXTO

Son enfermedades crónicas de las vías respiratorias y de la estructura de los pulmones. Incluyen: asma, EPOC, enfermedades pulmonares ocupacionales, síndrome de apnea del sueño e hipertensión pulmonar.

Factores de riesgo para estas enfermedades son prevenibles y entre los que encuentran: humo de tabaco, contaminación en interiores, contaminación ambiental, agentes ocupacionales, alérgenos.



FACTORES DE RIESGO PARA ENT

ENFERMEDAD	COMPORTAMENTAL				BIOLÓGICO			PRODUCTOS/SUSTANCIAS QUÍMICAS
	Tabaco	Actividad Física	Dieta	Alcohol	PA Elevada	Glucosa elevada	Sobrepeso /Obesidad	Calidad aire/contaminación ambiental
 CANCER								
 ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR								
 DIABETES								
 ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRÓNICA								
 SALUD BUCAL								
 SALUD VISUAL								
 SALUD AUDITIVA								

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

- Tabaco
- Agentes ocupacionales
- Contaminación del aire –Ambiente exterior
- Contaminación del aire –Ambientes interiores

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

CONTAMINANTES AIRE EXTERIOR

- COV
- MP
- NOx
- O3
- SO3
- CO2

CONTAMINANTES AIRE EN INTERIORES

- Tabaquismo
- Uso de sustancias químicas o material orgánico
- Estufas o chimeneas
- Humedad, frío, calor

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS A QUIENES AFECTA?

Afectan a todos los grupos de edad, desde la primera infancia hasta la vejez.

Las enfermedades respiratorias crónicas generan cuatro millones de muertes al año.

En 2005, las enfermedades respiratorias crónicas representaron un 4% de la carga mundial y el 8,3% de la carga de las ENT.

Más de 500 millones de estas personas viven en países de ingresos bajos y medios o de las poblaciones desfavorecidas.

Enfermedades Respiratorias Crónicas

Son patologías que afectan las vías respiratorias y las estructuras del pulmón

Enfermedades vías respiratorias Superiores

- Rinitis
- Sinusitis
- Pólipos nasal
- Laringitis

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Enfermedades Crónicas vías respiratorias inferiores

- EPOC (bronquitis, enfisema)
- Asma
- Bronquiectasia

Enfermedades Pulmón debidas agentes externos

- Neumoconiosis
- Neumonitis

Enfermedades respiratorias afectan intersticio

- Edema pulmonar
- Eosinofilia pulmonar
- Fibrosis

- EPOC presenta altas tasas de letalidad y una muy fuerte asociación con FR evitables.
- Por tal razón su análisis e intervenciones se priorizan tanto a nivel mundial y nacional.

Comportamiento epidemiológico

Enfermedades Respiratorias Crónicas Priorizadas en Colombia

EPOC
ASMA

Principales causas de mortalidad Colombia 1990 – 2018

1990

3. Enfermedades cardiovasculares
4. Autolesiones y violencias
5. Neoplasias
6. Enfermedades materna –perinatales
7. Infecciones respiratorias agudas de vías inferiores y TBC
8. Lesiones No intencionales
9. Diabetes
10. Accidentes de tránsito
11. Enfermedad respiratoria crónica
12. Enfermedades digestivas

2018

2. Enfermedades cardiovasculares
3. Neoplasias
4. Enfermedades respiratorias crónicas
5. Agresiones (homicidios)
6. Infecciones respiratorias agudas
7. Diabetes
8. Accidentes de tránsito
9. Enfermedades del sistema digestivo
10. Enfermedades del sistema urinario
11. Otras enfermedades no transmisibles

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

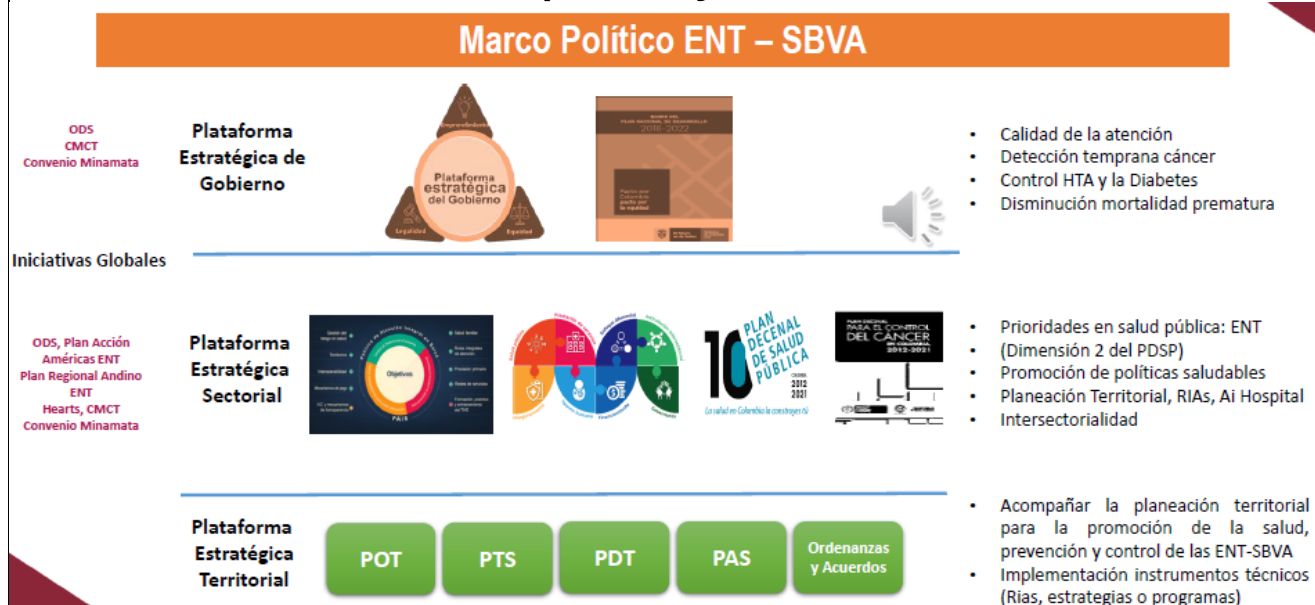
Epidemiología de los factores de riesgo

- Prevalencia de consumo de tabaco en población de 18 años y mas ECV 2018 8,7%
- Prevalencia de consumo de tabaco en población escolar 12 a 18 años ENCSSA 2016 8,1%
- Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos en población de 12 a 15 años ENT 2016 9%

Muertes por enfermedades atribuibles al tabaco

- 8.160 Enfermedades Cardiacas
- 8.028 EPOC
- 4.511Otros Cánceres
- 4.401Cáncer de Pulmón
- 3.692 Tabaquismo pasivo y otras causas
- 2.195 Accidente Cerebro Vascular
- 1.102 Neumonía

Marco político y normativo



Marco Normativo –CMCT

Medidas para reducir la demanda de tabaco

- Medidas fiscales
- Medidas de precio
- Protección contra la exposición al humo del tabaco
- Reglamentación del contenido de los productos de tabaco
- Reglamentación de la información divulgada por los productos de tabaco
- Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco
- Educación, comunicación, formación y sensibilización pública
- Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco
- Medidas de reducción de la demanda concernientes a la dependencia y cese del tabaco.

Medidas para reducción del suministro:

- Comercio ilícito de productos de tabaco
- Prestación de apoyo para actividades alternativas económicamente viables

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Marco Normativo –Ley 1335 de 2009

Objetivo de la Ley 1335 de 2009

•Garantizar el derecho a la salud de la población, en especial de los niños, niñas y adolescentes, protegiéndolos de los efectos del consumo de tabaco y sus derivados, así como de la exposición al humo de cigarrillo.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles

Modos, condiciones y estilos de vida saludables

INTERVENIR LOS FACTORES DE RIESGO

- Tabaco
 - ✓ Ley 1335 de 2009
 - ✓ Lineamientos de entornos
 - ✓ Cesación de tabaco
- Contaminación interiores - Contaminación exteriores
 - ✓ Estrategia entorno saludables
 - ✓ Política de prevención y
 - ✓ Control de la contaminación del aire 2010.
 - ✓ Política Integral de Salud Ambiental (Conpes3550)
- Agentes ocupacionales
 - ✓ Ley 1562 de 2012

Marco Normativo –Política de prevención y control de contaminación del aire

La necesidad de formular una política de prevención y control de la contaminación del aire de manera que se mantenga y fortalezca la gestión coordinada de todos los actores relacionados con la gestión de la calidad del aire y se garantice la coherencia, consistencia y armonía con las políticas y regulaciones ambientales y sectoriales, a través de espacios de coordinación y participación.

De esta forma el país podrá centrar y focalizar los esfuerzos de manera estructurada para combatirla problemática actual, promoviendo un progreso constante hacia el cumplimiento de los niveles aceptables de calidad del aire.

Metas para la planeación territorial

Metas Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores para Planeación territorial

OBJETIVO DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	META DE RESULTADO
Mejorar la cobertura de las actividades de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa en la población	Cobertura de actividades de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa	Incrementar coberturas de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y sus factores de riesgo, a partir de la línea de base que definió el territorio en 2014
Disminuir la mortalidad prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años	Tasa de mortalidad prematura por ENT	Reducir la mortalidad prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

METAS PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021

- ✓ Reducir al 10% el tabaquismo en personas de 18 a 69 años / Posponer la edad de inicio de consumo de tabaco en los adolescentes colombianos por encima de 14 años.
- ✓ Aumentar el 100% de impuestos indexados al IPC y al PIB para los productos de tabaco y sus derivados.
- ✓ Lograr el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados a nivel nacional-Ley 1335 de 2009.
- ✓ Incrementar en un 20% las coberturas de prevención y detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo.
- ✓ Reducir la mortalidad prematura por ENT en un 25% en la población entre 30 y 70 años
- ✓ Aumentar en un 20% la disponibilidad, accesibilidad, calidad y asequibilidad equitativa de medicamentos esenciales de calidad, seguros y eficaces, para tratar las ENT.
- ✓ Incrementar los servicios y/o clínicas de cesación de tabaco en el 80% de los departamentos.
- ✓ Disminuir obesidad abdominal por debajo de 39,8% en hombres y 62% en mujeres.
- ✓ Disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres a 35.9% y en mujeres a 44.6%
- ✓ El 100% de las ET implementan la Política de Prevención y Control de Calidad del aire
- ✓ Alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional. Neumococo e influenza.

Herramientas operativas

RIAS Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores

Apoyar acciones intersectoriales encaminadas a la implementación de la política de prevención y control de la contaminación del aire.

Establecer actividades que permitan fortalecer la coordinación intersectorial para proteger la salud respiratoria y mejorar la calidad del aire –Lineamientos MCEVS

Participar en espacios que involucren a los diferentes actores relacionados con la prevención y control de la contaminación del aire (CONASA, COTSA).

Definir actividades de gestión sectorial que permitan mejorar la capacidad de respuesta para la atención integral de las enfermedades respiratorias crónicas.

Desarrollar estrategias de IEC para el control de factores de riesgo para las enfermedades respiratorias crónicas, que permitan proteger la salud respiratoria y el ambiente.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014

Promover la participación social para la salud y controlar los factores de riesgo de las enfermedades respiratorias crónicas.

Realizar la caracterización de los territorios y entornos que presenten factores de riesgo para las enfermedades respiratorias crónicas.

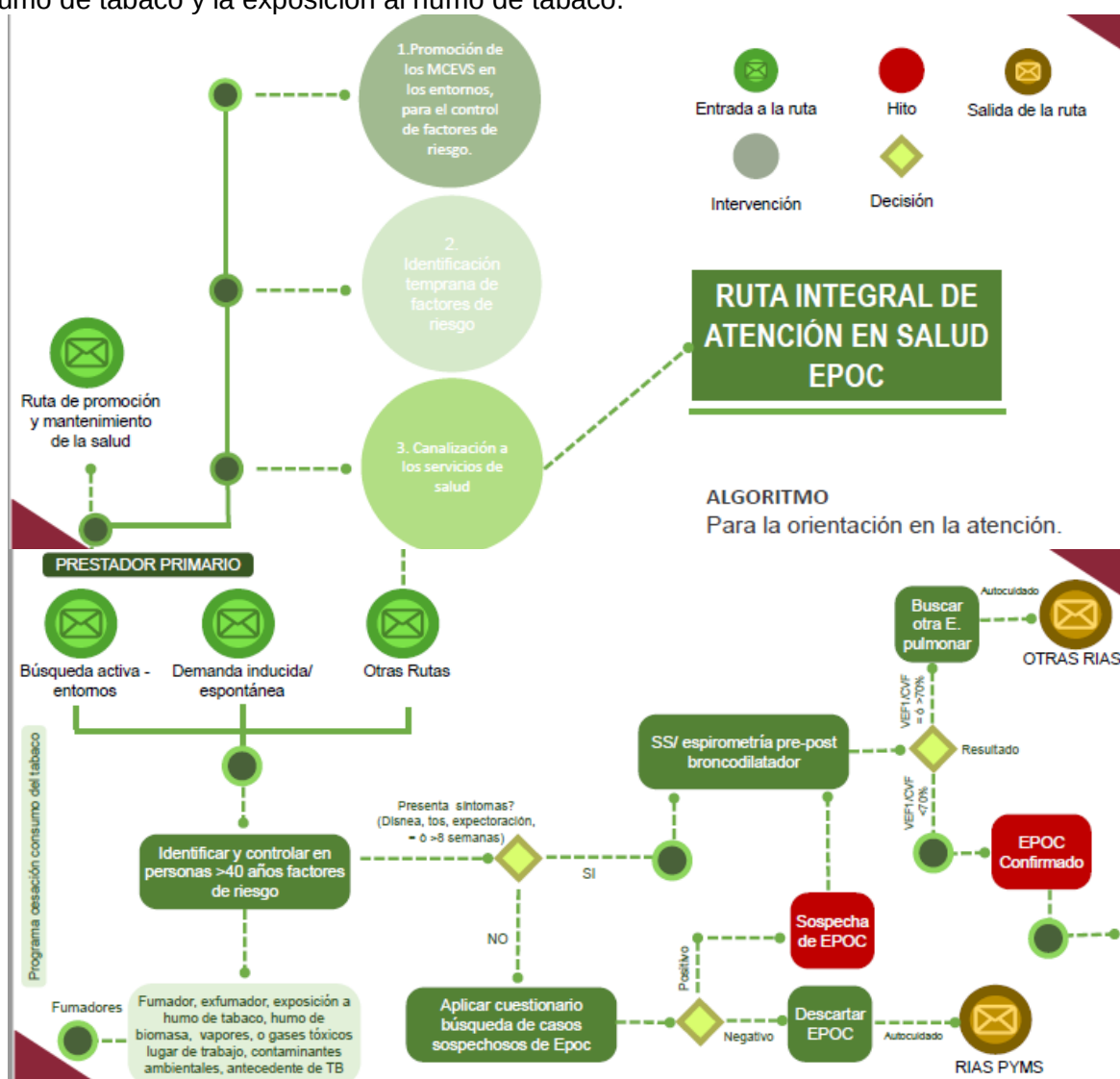
Promover y posicionar la oferta de alimentos saludables y la educación nutricional.

Fortalecer los programas de fomento de la actividad física.

Gestionar la implementación de los lineamientos y estrategias de MCEVS.

Posicionar el cumplimiento de la señalización de los lugares protegidos por la medida "Ambientes 100% libres de humo de tabaco".

Posicionar el control social de las medidas establecidas para protección de la ciudadanía frente al consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

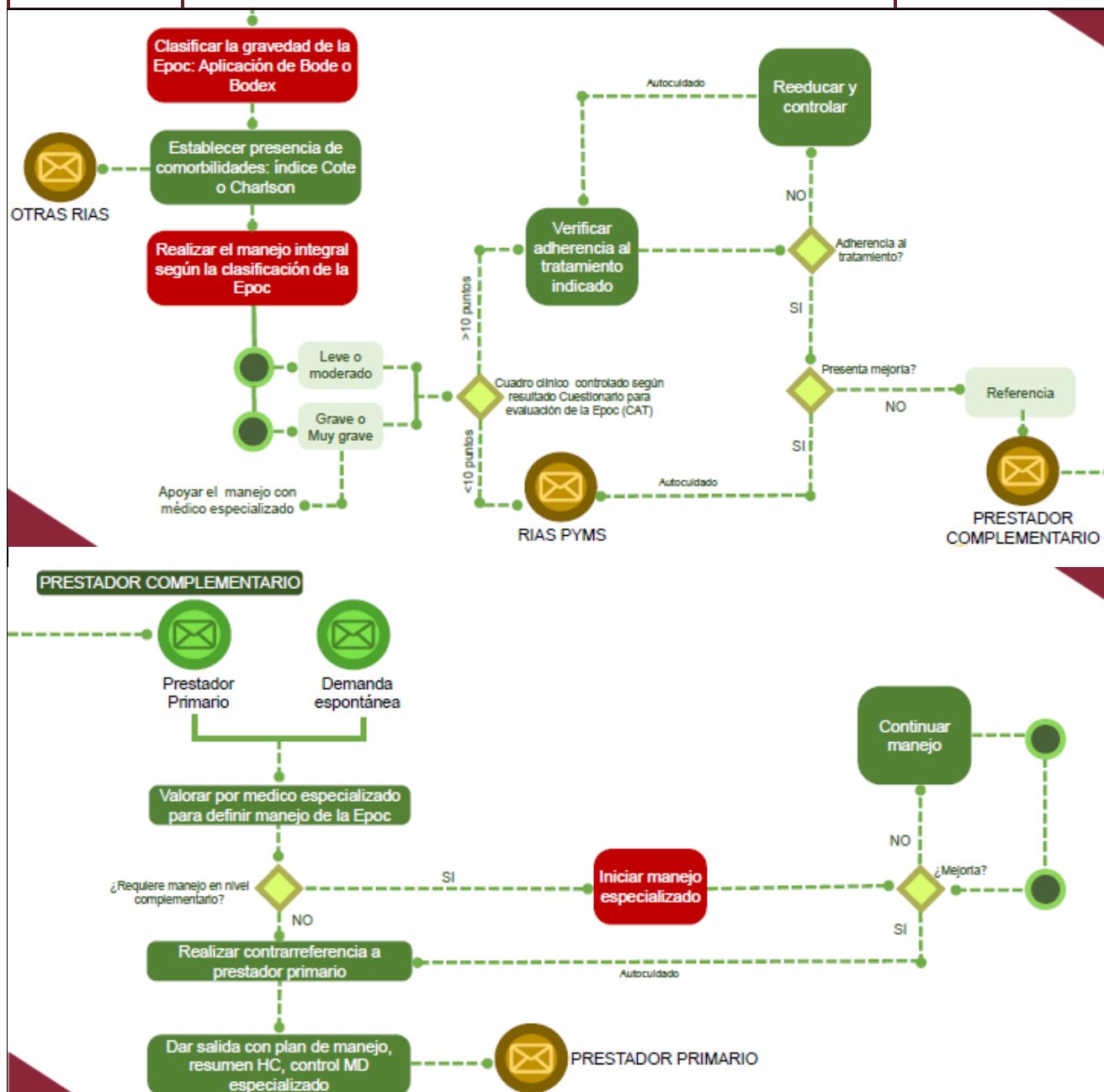
MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014



RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN EN SALUD
ASMA

ALGORITMO

Para la orientación en la atención.





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

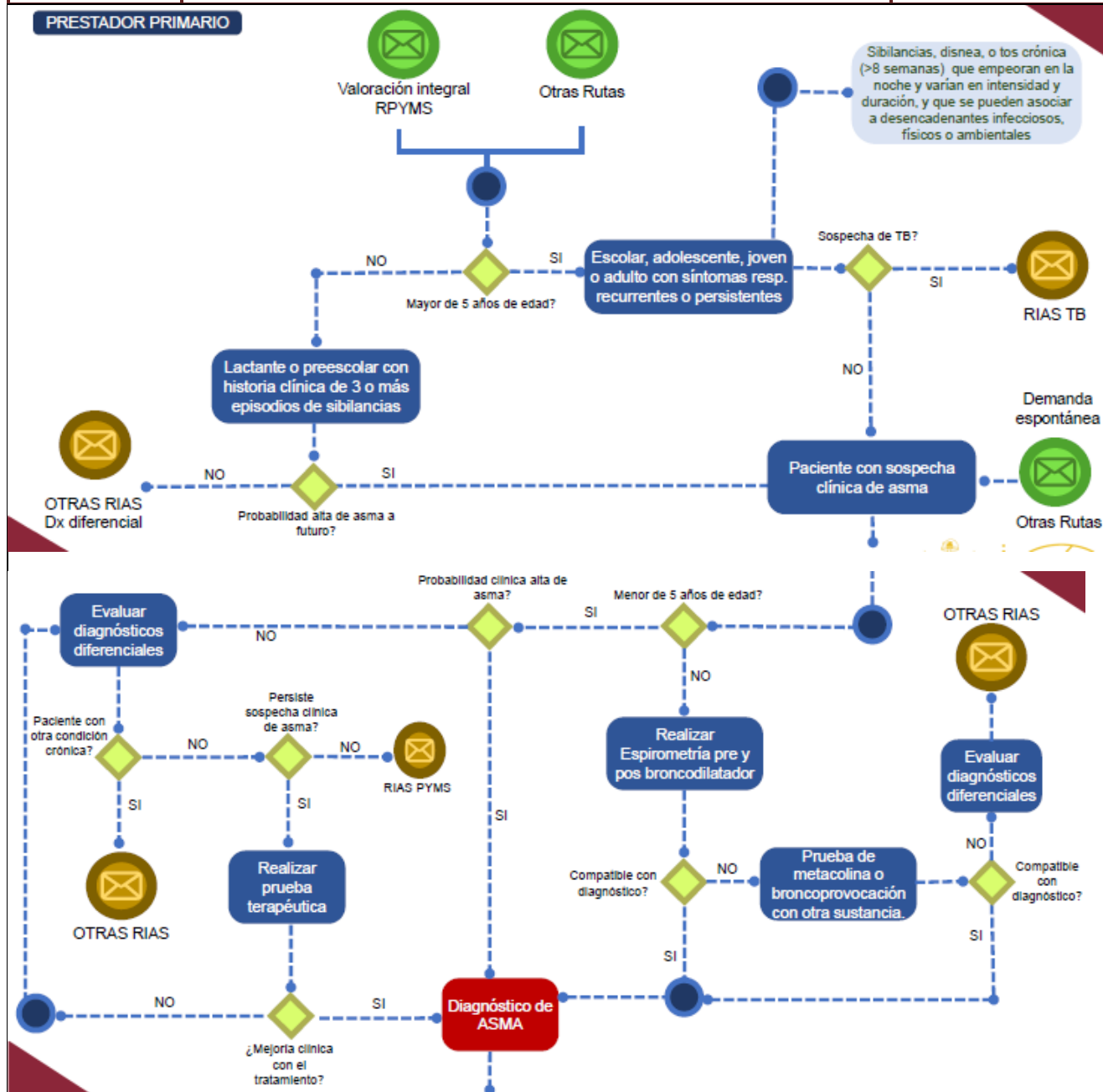
INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014

PRESTADOR PRIMARIO





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

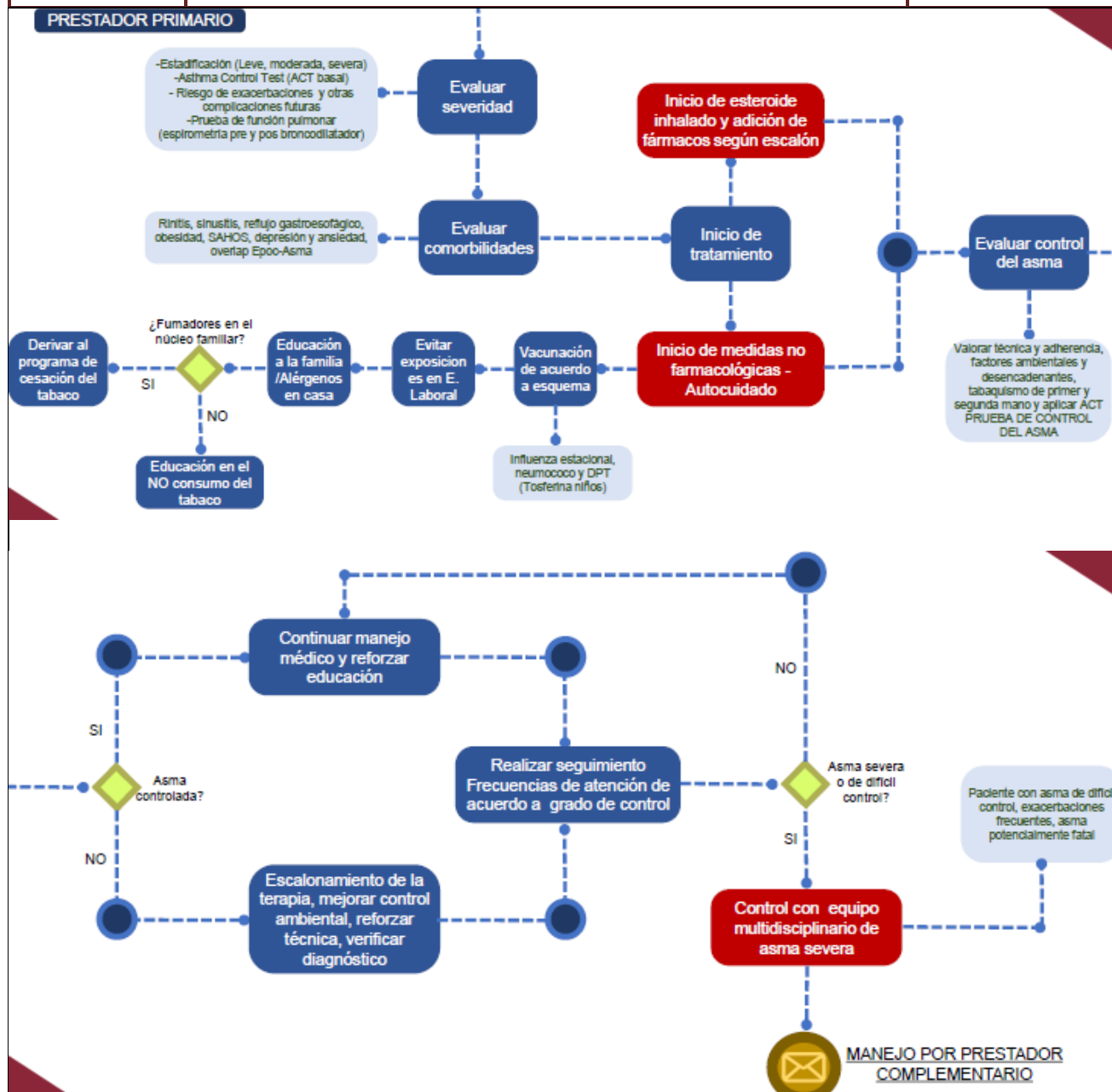
INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014

PRESTADOR PRIMARIO

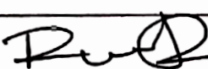


Como Secretaria de Salud Departamental y con el fin de garantizar una atención integral en salud, promoviendo la inclusión de toda la sociedad, se insta a aplicar todas las orientaciones y lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades Crónicas Respiratorias.

Se explica que se esta presto como profesional de apoyo para todo lo que requieran de dudas y asesorias referentes a lo emitido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC			Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Realizar procesos orientados al fortalecimiento de las estrategias educativas sobre Enfermedades Crónicas Respiratorias, replicar información a demás miembros de la entidad hospitalaria	ENFERMERA	Desde la fecha
Servir como profesional de apoyo para toda la información requerida.	PROFESIONAL DE APOYO SST	Desde la fecha

NOMBRE	FIRMA
ROSALBA DIAZ PULIDO	 
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	10:00AM
			17	09	2021		

OBJETIVO DE LA VISITA:	Asistencia Técnica Enfermedades Respiratorias Crónicas
ORIENTADA A:	HOSPITAL SAN ANTONIO AMBALEMA
REDACTADA POR:	JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
FIBIT MARINEETH MENDOZA SANCHEZ	CORDINADORA PYM	HOSPITAL SAN ANTONIO AMBALEMA
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD	CONDICIONES CRONICAS PREVALENTES

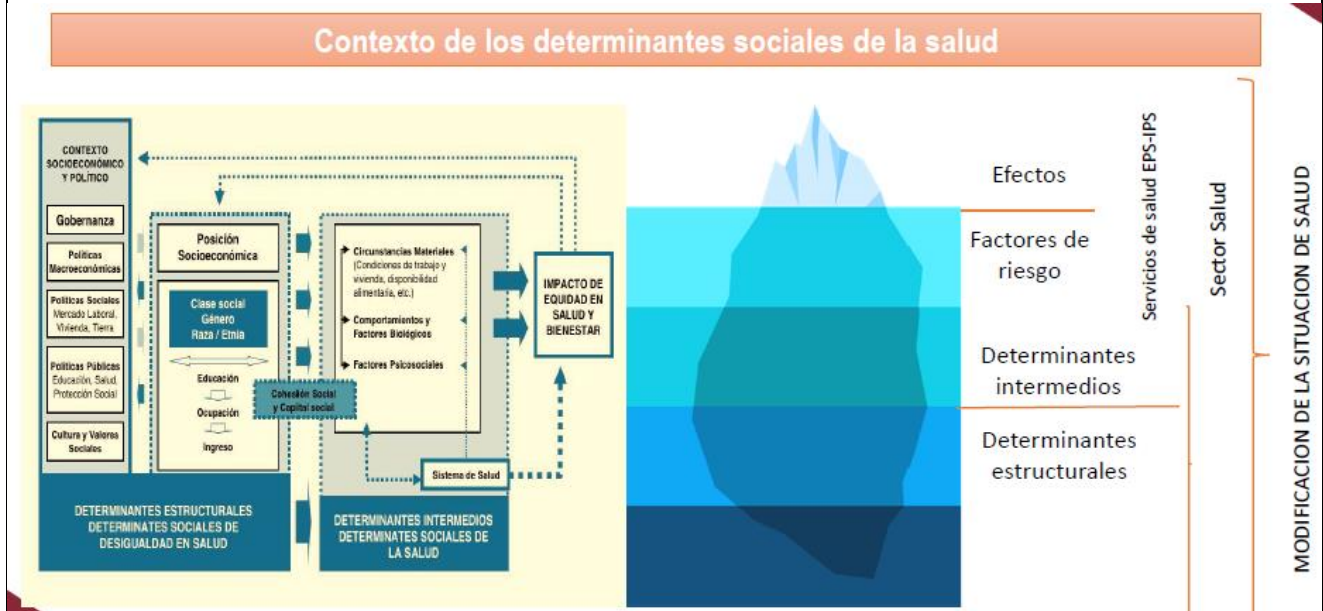
ORDEN DEL DIA: • Socialización de Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades Crónicas Respiratorias. • Contexto • Comportamiento Epidemiológico • Marco Político y Normativo • Metas para la Planeación Territorial • Herramientas Operativas
DESARROLLO DE LA VISITA Siendo las 10:00 AM, se dio inicio a la asistencia técnica en presencia del delegado del hospital San Antonio Ambalema, realizando la Socialización de Ruta de promoción y mantenimiento de la salud Enfermedades crónicas Respiratorias, de manera presencial, mediante ayuda audiovisual (presentaciones). • Se realiza presentación al equipo dando datos personales como: -Nombre: Josué Duvan lozano Ospina -Celular: 3225888520 2. Por medio de diapositivas se empezó a socializar Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades crónicas Respiratorias

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

CONTEXTO

Son enfermedades crónicas de las vías respiratorias y de la estructura de los pulmones. Incluyen: asma, EPOC, enfermedades pulmonares ocupacionales, síndrome de apnea del sueño e hipertensión pulmonar.

Factores de riesgo para estas enfermedades son prevenibles y entre los que encuentran: humo de tabaco, contaminación en interiores, contaminación ambiental, agentes ocupacionales, alérgenos.



FACTORES DE RIESGO PARA ENT

ENFERMEDAD	COMPORTAMENTAL				BIOLÓGICO			PRODUCTOS/SUSTANCIAS QUÍMICAS
	Tabaco	Actividad Física	Dieta	Alcohol	PA Elevada	Glucosa elevada	Sobrepeso /Obesidad	Calidad aire/contaminación ambiental
 CANCER								
 ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR								
 DIABETES								
 ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRÓNICA								
 SALUD BUCAL								
 SALUD VISUAL								
 SALUD AUDITIVA								

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

- Tabaco
- Agentes ocupacionales
- Contaminación del aire –Ambiente exterior
- Contaminación del aire –Ambientes interiores

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

CONTAMINANTES AIRE EXTERIOR

- COV
- MP
- NOx
- O3
- SO3
- CO2

CONTAMINANTES AIRE EN INTERIORES

- Tabaquismo
- Uso de sustancias químicas o material orgánico
- Estufas o chimeneas
- Humedad, frío, calor

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS **A QUIENES AFECTA?**

Afectan a todos los grupos de edad, desde la primera infancia hasta la vejez.

Las enfermedades respiratorias crónicas generan cuatro millones de muertes al año.

En 2005, las enfermedades respiratorias crónicas representaron un 4% de la carga mundial y el 8,3% de la carga de las ENT.

Más de 500 millones de estas personas viven en países de ingresos bajos y medios o de las poblaciones desfavorecidas.

Enfermedades Respiratorias Crónicas

Son patologías que afectan las vías respiratorias y las estructuras del pulmón

Enfermedades vías respiratorias Superiores

- Rinitis
- Sinusitis
- Pólipos nasal
- Laringitis

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Enfermedades Crónicas vías respiratorias inferiores

- EPOC (bronquitis, enfisema)
- Asma
- Bronquiectasia

Enfermedades Pulmón debidas agentes externos

- Neumoconiosis
- Neumonitis

Enfermedades respiratorias afectan intersticio

- Edema pulmonar
- Eosinofilia pulmonar
- Fibrosis

- EPOC presenta altas tasas de letalidad y una muy fuerte asociación con FR evitables.
- Por tal razón su análisis e intervenciones se priorizan tanto a nivel mundial y nacional.

Comportamiento epidemiológico

Enfermedades Respiratorias Crónicas Priorizadas en Colombia

EPOC

ASMA

Principales causas de mortalidad Colombia 1990 – 2018

1990

3. Enfermedades cardiovasculares
4. Autolesiones y violencias
5. Neoplasias
6. Enfermedades materna –perinatales
7. Infecciones respiratorias agudas de vías inferiores y TBC
8. Lesiones No intencionales
9. Diabetes
10. Accidentes de tránsito
11. Enfermedad respiratoria crónica
12. Enfermedades digestivas

2018

2. Enfermedades cardiovasculares
3. Neoplasias
4. Enfermedades respiratorias crónicas
5. Agresiones (homicidios)
6. Infecciones respiratorias agudas
7. Diabetes
8. Accidentes de tránsito
9. Enfermedades del sistema digestivo
10. Enfermedades del sistema urinario

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

11. Otras enfermedades no transmisibles

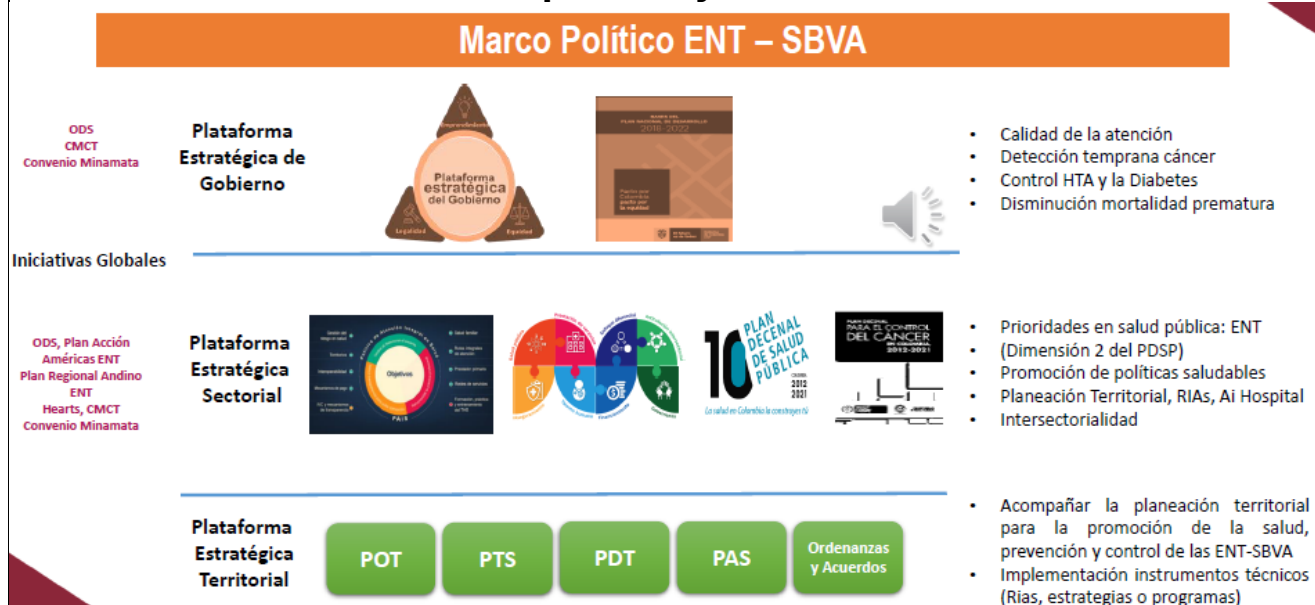
Epidemiología de los factores de riesgo

- Prevalencia de consumo de tabaco en población de 18 años y mas ECV 2018 8,7%
- Prevalencia de consumo de tabaco en población escolar 12 a 18 años ENCSSA 2016 8,1%
- Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos en población de 12 a 15 años ENT 2016 9%

Muertes por enfermedades atribuibles al tabaco

- 8.160 Enfermedades Cardiacas
- 8.028 EPOC
- 4.511Otros Cánceres
- 4.401Cáncer de Pulmón
- 3.692 Tabaquismo pasivo y otras causas
- 2.195 Accidente Cerebro Vascular
- 1.102 Neumonía

Marco político y normativo



Marco Normativo –CMCT

Medidas para reducir la demanda de tabaco

- Medidas fiscales
- Medidas de precio
- Protección contra la exposición al humo del tabaco
- Reglamentación del contenido de los productos de tabaco
- Reglamentación de la información divulgada por los productos de tabaco
- Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco
- Educación, comunicación, formación y sensibilización pública
- Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco
- Medidas de reducción de la demanda concernientes a la dependencia y cese del tabaco.

Medidas para reducción del suministro:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

- Comercio ilícito de productos de tabaco
- Prestación de apoyo para actividades alternativas económicamente viables

Marco Normativo –Ley 1335 de 2009

Objetivo de la Ley 1335 de 2009

- Garantizar el derecho a la salud de la población, en especial de los niños, niñas y adolescentes, protegiéndolos de los efectos del consumo de tabaco y sus derivados, así como de la exposición al humo de cigarrillo.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles

Modos, condiciones y estilos de vida saludables

INTERVENIR LOS FACTORES DE RIESGO

- Tabaco
 - ✓ Ley 1335 de 2009
 - ✓ Lineamientos de entornos
 - ✓ Cesación de tabaco
- Contaminación interiores - Contaminación exteriores
 - ✓ Estrategia entorno saludables
 - ✓ Política de prevención y
 - ✓ Control de la contaminación del aire 2010.
 - ✓ Política Integral de Salud Ambiental (Conpes3550)
- Agentes ocupacionales
 - ✓ Ley 1562 de 2012

Marco Normativo –Política de prevención y control de contaminación del aire

La necesidad de formular una política de prevención y control de la contaminación del aire de manera que se mantenga y fortalezca la gestión coordinada de todos los actores relacionados con la gestión de la calidad del aire y se garantice la coherencia, consistencia y armonía con las políticas y regulaciones ambientales y sectoriales, a través de espacios de coordinación y participación.

De esta forma el país podrá centrar y focalizar los esfuerzos de manera estructurada para combatirla problemática actual, promoviendo un progreso constante hacia el cumplimiento de los niveles aceptables de calidad del aire.

Metas para la planeación territorial

Metas Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores para Planeación territorial

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

OBJETIVO DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	META DE RESULTADO
Mejorar la cobertura de las actividades de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa en la población	Cobertura de actividades de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa	Incrementar coberturas de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y sus factores de riesgo, a partir de la línea de base que definió el territorio en 2014
Disminuir la mortalidad prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años	Tasa de mortalidad prematura por ENT	Reducir la mortalidad prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años

METAS PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021

- ✓ Reducir el 10% el tabaquismo en personas de 18 a 69 años / Posponer la edad de inicio de consumo de tabaco en los adolescentes colombianos por encima de 14 años.
- ✓ Aumentar el 100% de impuestos indexados al IPC y al PIB para los productos de tabaco y sus derivados.
- ✓ Lograr el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados a nivel nacional-Ley 1335 de 2009.
- ✓ Incrementar en un 20% las coberturas de prevención y detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo.
- ✓ Reducir la mortalidad prematura por ENT en un 25% en la población entre 30 y 70 años
- ✓ Aumentar en un 20% la disponibilidad, accesibilidad, calidad y asequibilidad equitativa de medicamentos esenciales de calidad, seguros y eficaces, para tratar las ENT.
- ✓ Incrementar los servicios y/o clínicas de cesación de tabaco en el 80% de los departamentos.
- ✓ Disminuir obesidad abdominal por debajo de 39,8% en hombres y 62% en mujeres.
- ✓ Disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres a 35.9% y en mujeres a 44.6%
- ✓ El 100% de las ET implementan la Política de Prevención y Control de Calidad del aire
- ✓ Alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional. Neumococo e influenza.

Herramientas operativas

RIAS Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores

Apoyar acciones intersectoriales encaminadas a la implementación de la política de prevención y control de la contaminación del aire.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Establecer actividades que permitan fortalecer la coordinación intersectorial para proteger la salud respiratoria y mejorar la calidad del aire –Lineamientos MCEVS

Participar en espacios que involucren a los diferentes actores relacionados con la prevención y control de la contaminación del aire (CONASA, COTSA).

Definir actividades de gestión sectorial que permitan mejorar la capacidad de respuesta para la atención integral de las enfermedades respiratorias crónicas.

Desarrollar estrategias de IEC para el control de factores de riesgo para las enfermedades respiratorias crónicas, que permitan proteger la salud respiratoria y el ambiente.

Promover la participación social para la salud y controlar los factores de riesgo de las enfermedades respiratorias crónicas.

Realizar la caracterización de los territorios y entornos que presenten factores de riesgo para las enfermedades respiratorias crónicas.

Promover y posicionar la oferta de alimentos saludables y la educación nutricional.
Fortalecer los programas de fomento de la actividad física.

Gestionar la implementación de los lineamientos y estrategias de MCEVS.

Posicionar el cumplimiento de la señalización de los lugares protegidos por la medida "Ambientes 100% libres de humo de tabaco".

Posicionar el control social de las medidas establecidas para protección de la ciudadanía frente al consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

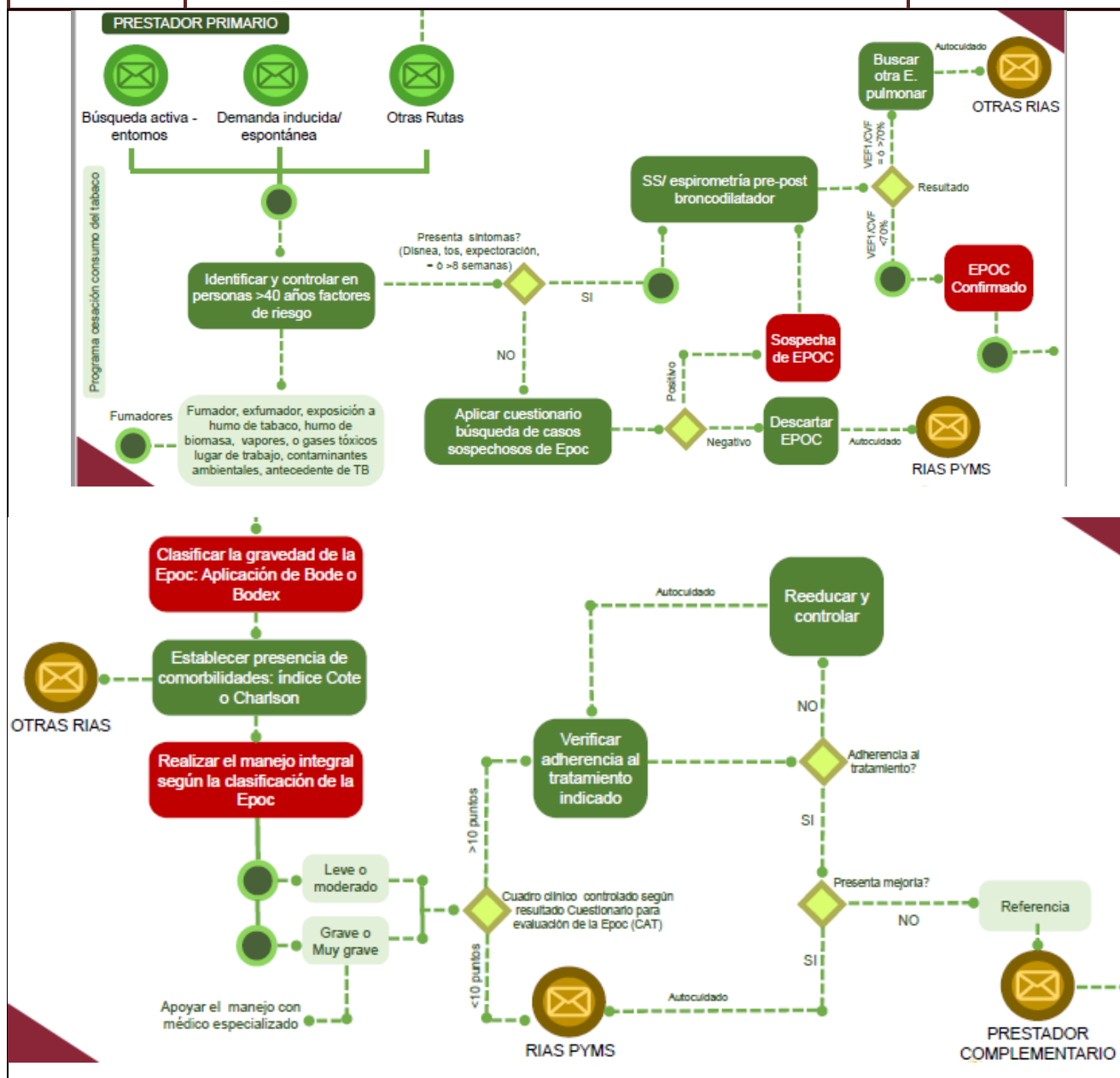
MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

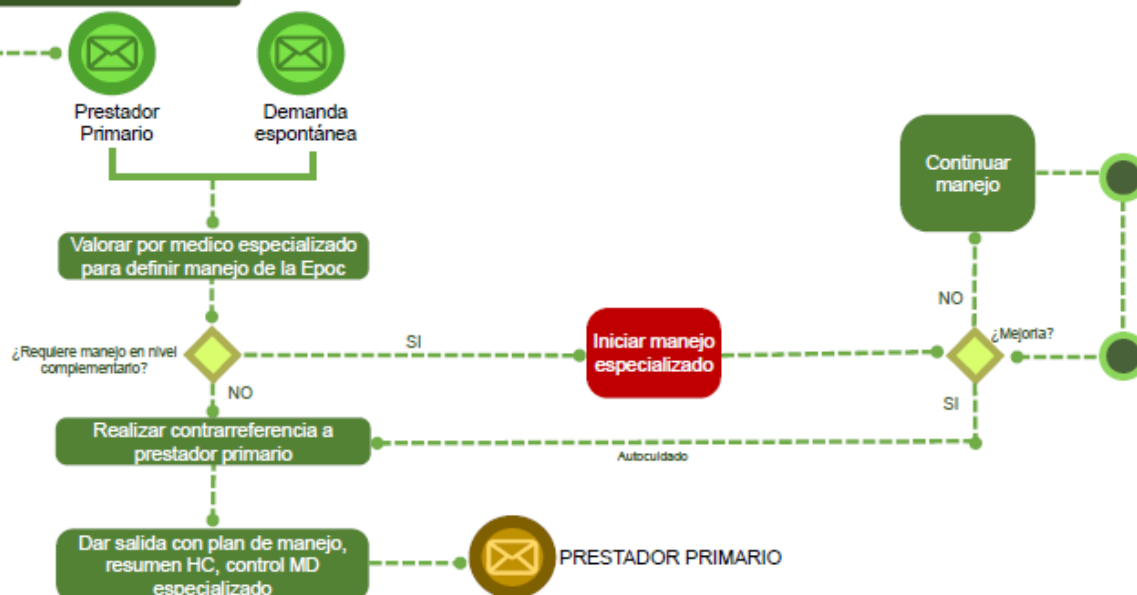
MACROPROCESO: INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014

PRESTADOR COMPLEMENTARIO



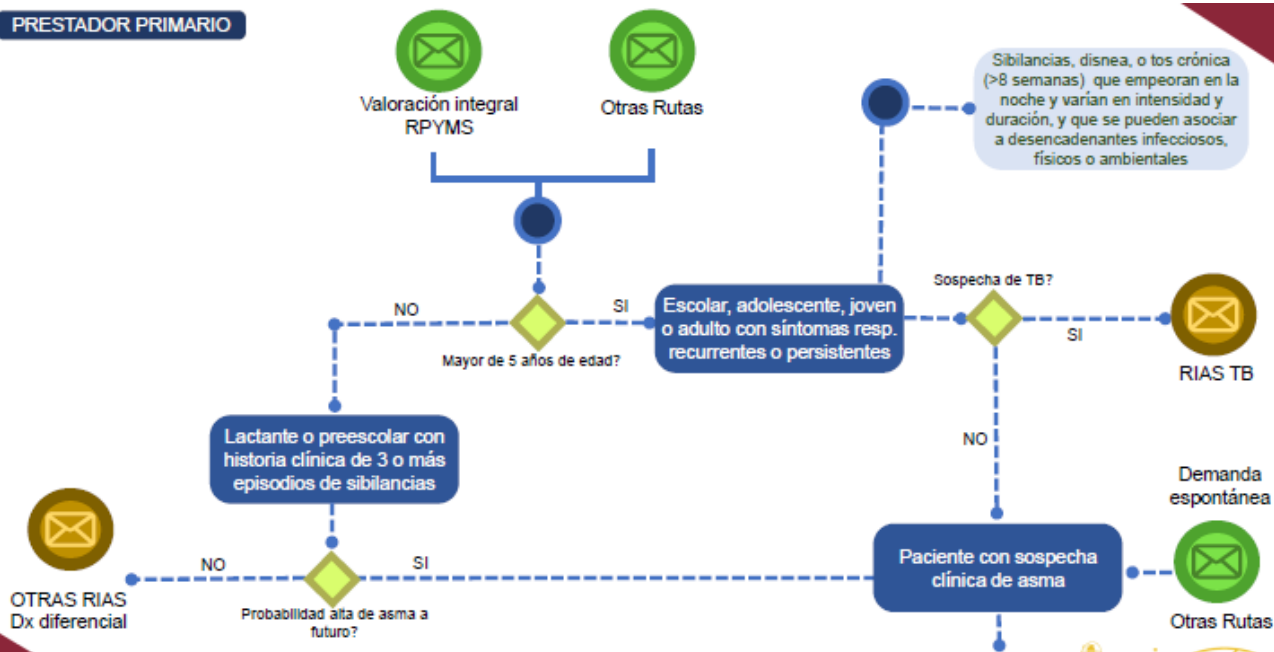
RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN EN SALUD
ASMA

ALGORITMO

Para la orientación en la atención.

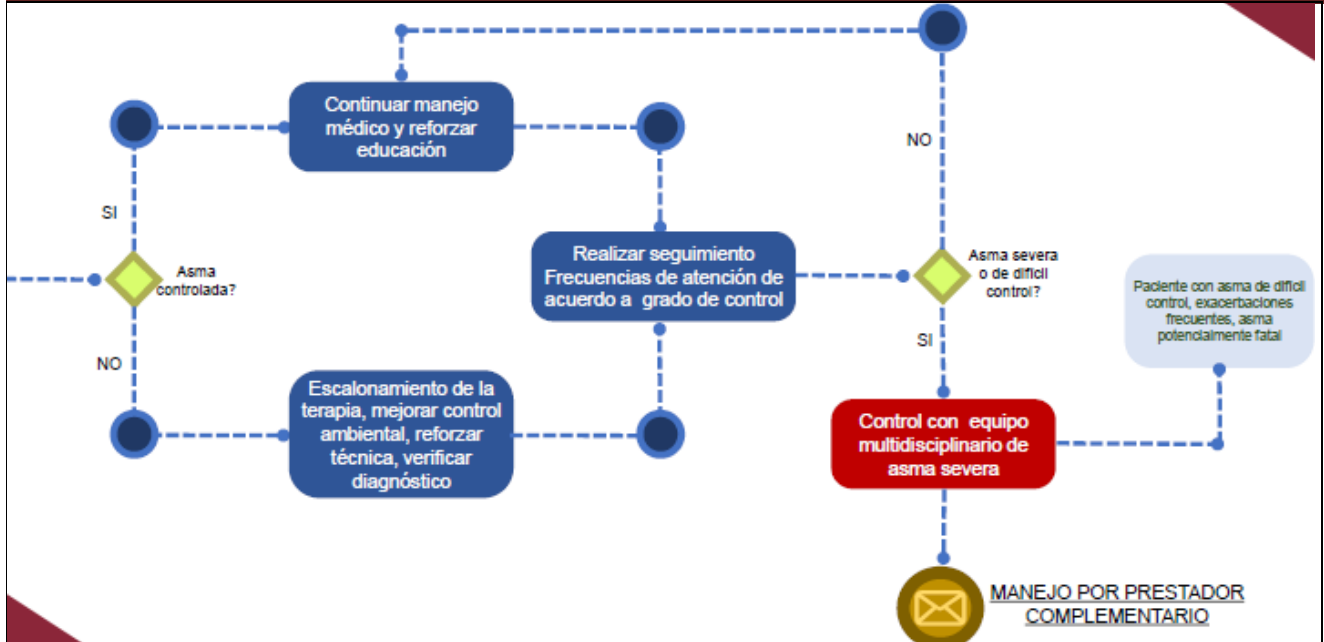


PRESTADOR PRIMARIO





	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014



Como Secretaria de Salud Departamental y con el fin de garantizar una atención integral en salud, promoviendo la inclusión de toda la sociedad, se insta a aplicar todas las orientaciones y lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades Crónicas Respiratorias.

Se explica que se esta presto como profesional de apoyo para todo lo que requieran de dudas y asesorias referentes a lo emitido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Realizar procesos orientados al fortalecimiento de las estrategias educativas sobre Enfermedades Crónicas Respiratorias, replicar información a demás miembros de la entidad hospitalaria	CORDINADORA PYM	Desde la fecha
Servir como profesional de apoyo para toda la información requerida.	PROFESIONAL DE APOYO SST	Desde la fecha

NOMBRE	FIRMA
FIBIT MARINEETH MENDOZA SANCHEZ	
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	08:30 AM
			13	09	2021		

OBJETIVO DE LA VISITA:	Asistencia Técnica Enfermedades Respiratorias Crónicas
ORIENTADA A:	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD ARMERO GUAYABAL
REDACTADA POR:	JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
LINA MARIA CARDENAS	CORDINADORA DE SALUD PUBLICA	DIRECCION LOCAL DE SALUD ARMERO GUAYABAL
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD	CONDICIONES CRONICAS PREVALENTES

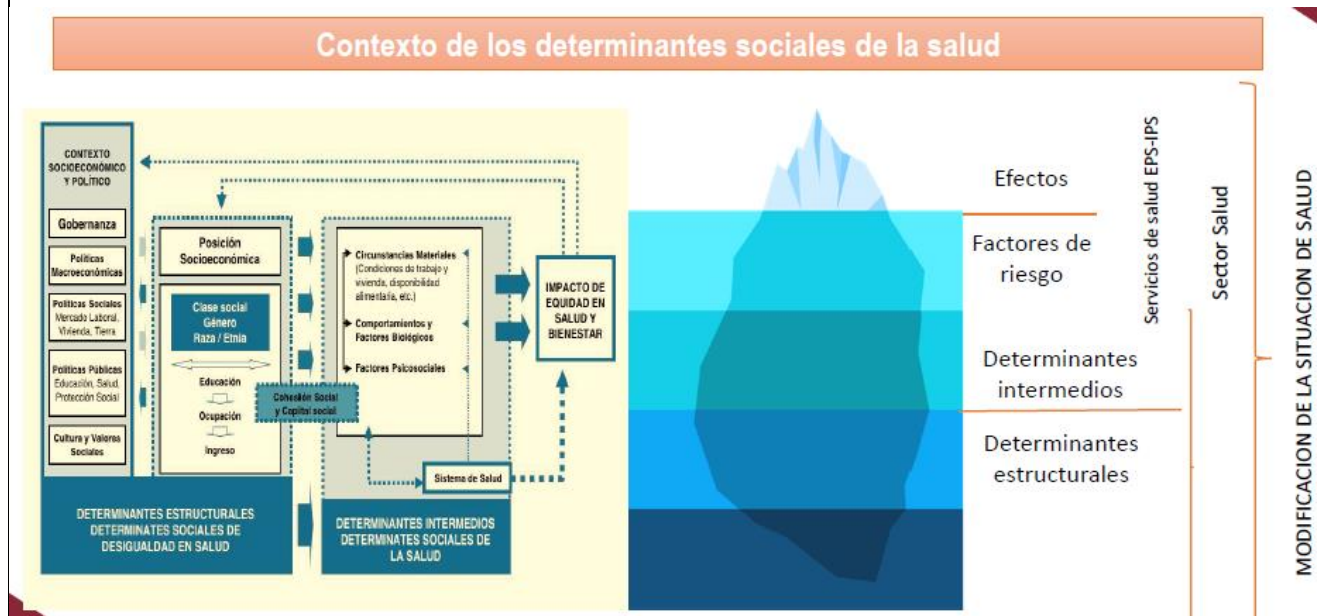
ORDEN DEL DIA:
• Socialización de Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades Crónicas Respiratorias. • Contexto • Comportamiento Epidemiológico • Marco Político y Normativo • Metas para la Planeación Territorial • Herramientas Operativas
DESARROLLO DE LA VISITA
Siendo las 08:30 AM, se dio inicio a la asistencia técnica en presencia de la dirección local de salud de Armero Guayabal, realizando la Socialización de Ruta de promoción y mantenimiento de la salud Enfermedades crónicas Respiratorias, de manera presencial, mediante ayuda audiovisual (presentaciones). • Se realiza presentación al equipo dando datos personales como: -Nombre: Josué Duvan lozano Ospina -Celular: 3225888520 2. Por medio de diapositivas se empezó a socializar Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades crónicas Respiratorias

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

CONTEXTO

Son enfermedades crónicas de las vías respiratorias y de la estructura de los pulmones. Incluyen: asma, EPOC, enfermedades pulmonares ocupacionales, síndrome de apnea del sueño e hipertensión pulmonar.

Factores de riesgo para estas enfermedades son prevenibles y entre los que encuentran: humo de tabaco, contaminación en interiores, contaminación ambiental, agentes ocupacionales, alérgenos.



FACTORES DE RIESGO PARA ENT

ENFERMEDAD	COMPORTAMENTAL				BIOLÓGICO			PRODUCTOS/SUSTANCIAS QUÍMICAS
	Tabaco	Actividad Física	Dieta	Alcohol	PA Elevada	Glucosa elevada	Sobrepeso /Obesidad	Calidad aire/contaminación ambiental
 CANCER								
 ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR								
 DIABETES								
 ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRÓNICA								
 SALUD BUCAL								
 SALUD VISUAL								
 SALUD AUDITIVA								

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

- Tabaco
- Agentes ocupacionales
- Contaminación del aire –Ambiente exterior
- Contaminación del aire –Ambientes interiores

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

CONTAMINANTES AIRE EXTERIOR

- COV
- MP
- NOx
- O3
- SO3
- CO2

CONTAMINANTES AIRE EN INTERIORES

- Tabaquismo
- Uso de sustancias químicas o material orgánico
- Estufas o chimeneas
- Humedad, frío, calor

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

A QUIENES AFECTA?

Afectan a todos los grupos de edad, desde la primera infancia hasta la vejez.

Las enfermedades respiratorias crónicas generan cuatro millones de muertes al año.

En 2005, las enfermedades respiratorias crónicas representaron un 4% de la carga mundial y el 8,3% de la carga de las ENT.

Más de 500 millones de estas personas viven en países de ingresos bajos y medios o de las poblaciones desfavorecidas.

Enfermedades Respiratorias Crónicas

Son patologías que afectan las vías respiratorias y las estructuras del pulmón

Enfermedades vías respiratorias Superiores

- Rinitis
- Sinusitis
- Pólipos nasal
- Laringitis

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Enfermedades Crónicas vías respiratorias inferiores

- EPOC (bronquitis, enfisema)
- Asma
- Bronquiectasia

Enfermedades Pulmón debidas agentes externos

- Neumoconiosis
- Neumonitis

Enfermedades respiratorias afectan intersticio

- Edema pulmonar
- Eosinofilia pulmonar
- Fibrosis

- EPOC presenta altas tasas de letalidad y una muy fuerte asociación con FR evitables.
- Por tal razón su análisis e intervenciones se priorizan tanto a nivel mundial y nacional.

Comportamiento epidemiológico

Enfermedades Respiratorias Crónicas Priorizadas en Colombia

EPOC
ASMA

Principales causas de mortalidad Colombia 1990 – 2018

1990

3. Enfermedades cardiovasculares
4. Autolesiones y violencias
5. Neoplasias
6. Enfermedades materna –perinatales
7. Infecciones respiratorias agudas de vías inferiores y TBC
8. Lesiones No intencionales
9. Diabetes
10. Accidentes de tránsito
11. Enfermedad respiratoria crónica
12. Enfermedades digestivas

2018

2. Enfermedades cardiovasculares
3. Neoplasias
4. Enfermedades respiratorias crónicas
5. Agresiones (homicidios)
6. Infecciones respiratorias agudas
7. Diabetes
8. Accidentes de tránsito
9. Enfermedades del sistema digestivo
10. Enfermedades del sistema urinario
11. Otras enfermedades no transmisibles

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

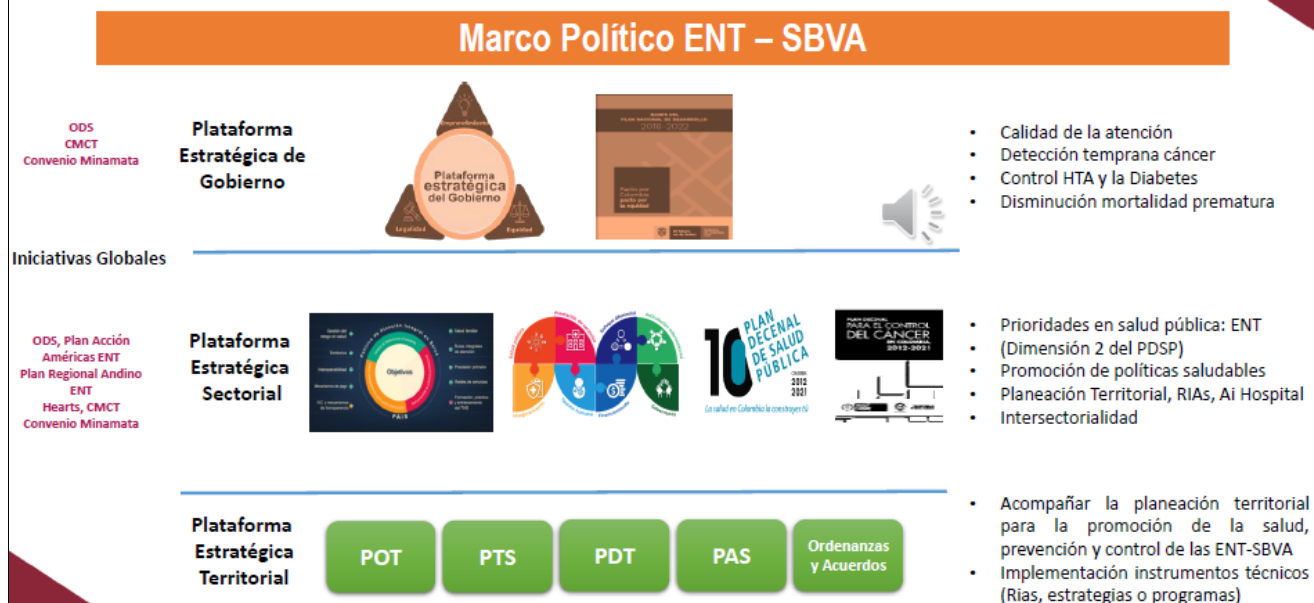
Epidemiología de los factores de riesgo

- Prevalencia de consumo de tabaco en población de 18 años y mas ECV 2018 8,7%
- Prevalencia de consumo de tabaco en población escolar 12 a 18 años ENCSSA 2016 8,1%
- Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos en población de 12 a 15 años ENT 2016 9%

Muertes por enfermedades atribuibles al tabaco

- 8.160 Enfermedades Cardiacas
- 8.028 EPOC
- 4.511Otros Cánceres
- 4.401Cáncer de Pulmón
- 3.692 Tabaquismo pasivo y otras causas
- 2.195 Accidente Cerebro Vascular
- 1.102 Neumonía

Marco político y normativo



Marco Normativo –CMCT

Medidas para reducir la demanda de tabaco

- Medidas fiscales
- Medidas de precio
- Protección contra la exposición al humo del tabaco
- Reglamentación del contenido de los productos de tabaco
- Reglamentación de la información divulgada por los productos de tabaco
- Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco
- Educación, comunicación, formación y sensibilización pública
- Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco
- Medidas de reducción de la demanda concernientes a la dependencia y cese del tabaco.

Medidas para reducción del suministro:

- Comercio ilícito de productos de tabaco
- Prestación de apoyo para actividades alternativas económicamente viables

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Marco Normativo –Ley 1335 de 2009

Objetivo de la Ley 1335 de 2009

•Garantizar el derecho a la salud de la población, en especial de los niños, niñas y adolescentes, protegiéndolos de los efectos del consumo de tabaco y sus derivados, así como de la exposición al humo de cigarrillo.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles

Modos, condiciones y estilos de vida saludables

INTERVENIR LOS FACTORES DE RIESGO

- Tabaco
 - ✓ Ley 1335 de 2009
 - ✓ Lineamientos de entornos
 - ✓ Cesación de tabaco
- Contaminación interiores - Contaminación exteriores
 - ✓ Estrategia entorno saludables
 - ✓ Política de prevención y
 - ✓ Control de la contaminación del aire 2010.
 - ✓ Política Integral de Salud Ambiental (Conpes3550)
- Agentes ocupacionales
 - ✓ Ley 1562 de 2012

Marco Normativo –Política de prevención y control de contaminación del aire

La necesidad de formular una política de prevención y control de la contaminación del aire de manera que se mantenga y fortalezca la gestión coordinada de todos los actores relacionados con la gestión de la calidad del aire y se garantice la coherencia, consistencia y armonía con las políticas y regulaciones ambientales y sectoriales, a través de espacios de coordinación y participación.

De esta forma el país podrá centrar y focalizar los esfuerzos de manera estructurada para combatirla problemática actual, promoviendo un progreso constante hacia el cumplimiento de los niveles aceptables de calidad del aire.

Metas para la planeación territorial

Metas Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores para Planeación territorial

OBJETIVO DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	META DE RESULTADO
Mejorar la cobertura de las actividades de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa en la población	Cobertura de actividades de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa	Incrementar coberturas de prevención y detección temprana de las ENT, las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa y sus factores de riesgo, a partir de la línea de base que definió el territorio en 2014
Disminuir la mortalidad prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años	Tasa de mortalidad prematura por ENT	Reducir la mortalidad prematura por ENT en la población entre 30 a 70 años

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

METAS PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021

- ✓ Reducir al 10% el tabaquismo en personas de 18 a 69 años / Posponer la edad de inicio de consumo de tabaco en los adolescentes colombianos por encima de 14 años.
- ✓ Aumentar el 100% de impuestos indexados al IPC y al PIB para los productos de tabaco y sus derivados.
- ✓ Lograr el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo de tabaco y sus derivados a nivel nacional-Ley 1335 de 2009.
- ✓ Incrementar en un 20% las coberturas de prevención y detección temprana de las ENT y sus factores de riesgo.
- ✓ Reducir la mortalidad prematura por ENT en un 25% en la población entre 30 y 70 años
- ✓ Aumentar en un 20% la disponibilidad, accesibilidad, calidad y asequibilidad equitativa de medicamentos esenciales de calidad, seguros y eficaces, para tratar las ENT.
- ✓ Incrementar los servicios y/o clínicas de cesación de tabaco en el 80% de los departamentos.
- ✓ Disminuir obesidad abdominal por debajo de 39,8% en hombres y 62% en mujeres.
- ✓ Disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres a 35.9% y en mujeres a 44.6%
- ✓ El 100% de las ET implementan la Política de Prevención y Control de Calidad del aire
- ✓ Alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional. Neumococo e influenza.

Herramientas operativas

RIAS Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores

Apoyar acciones intersectoriales encaminadas a la implementación de la política de prevención y control de la contaminación del aire.

Establecer actividades que permitan fortalecer la coordinación intersectorial para proteger la salud respiratoria y mejorar la calidad del aire –Lineamientos MCEVS

Participar en espacios que involucren a los diferentes actores relacionados con la prevención y control de la contaminación del aire (CONASA, COTSA).

Definir actividades de gestión sectorial que permitan mejorar la capacidad de respuesta para la atención integral de las enfermedades respiratorias crónicas.

Desarrollar estrategias de IEC para el control de factores de riesgo para las enfermedades respiratorias crónicas, que permitan proteger la salud respiratoria y el ambiente.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014

Promover la participación social para la salud y controlar los factores de riesgo de las enfermedades respiratorias crónicas.

Realizar la caracterización de los territorios y entornos que presenten factores de riesgo para las enfermedades respiratorias crónicas.

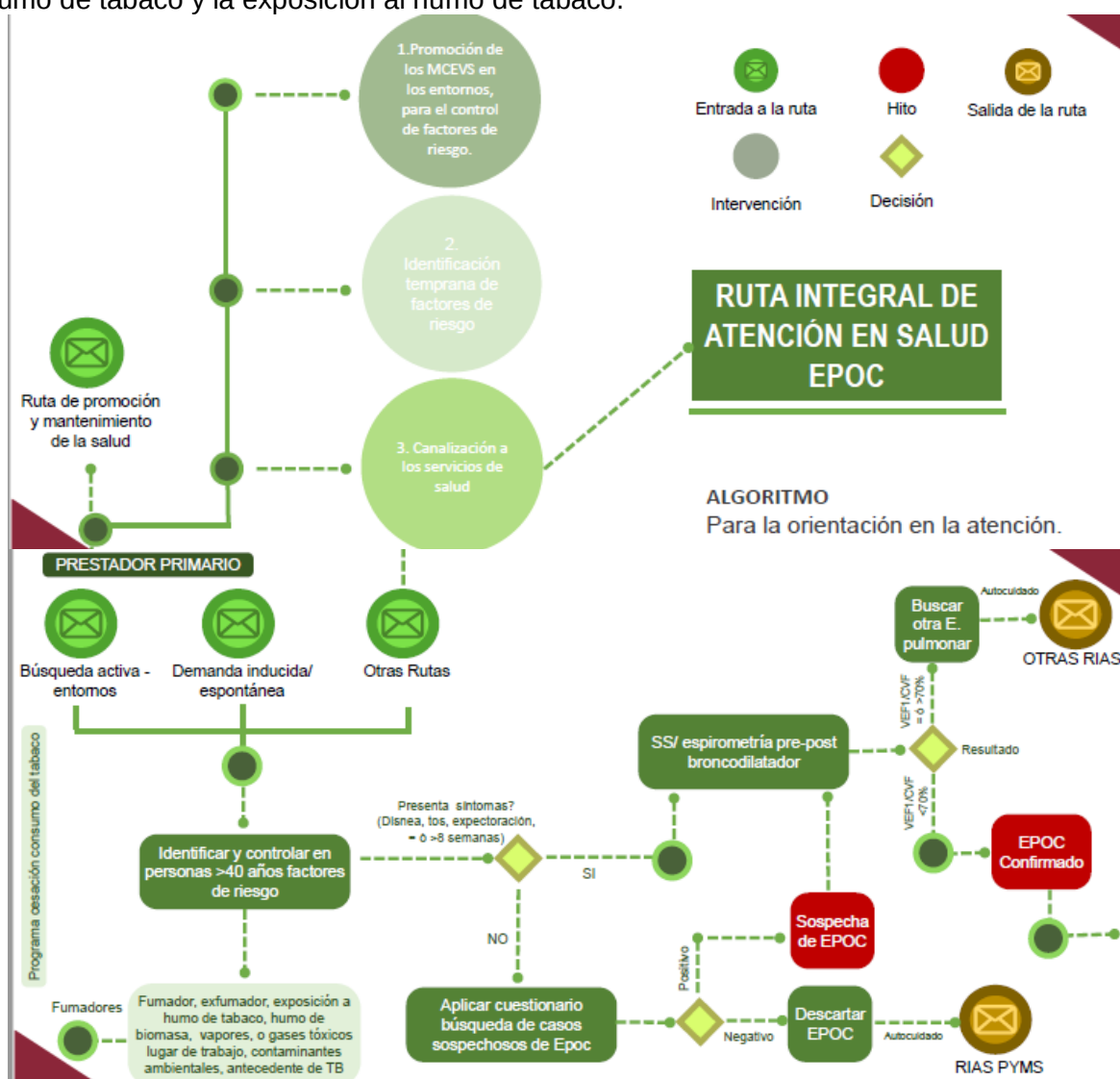
Promover y posicionar la oferta de alimentos saludables y la educación nutricional.

Fortalecer los programas de fomento de la actividad física.

Gestionar la implementación de los lineamientos y estrategias de MCEVS.

Posicionar el cumplimiento de la señalización de los lugares protegidos por la medida "Ambientes 100% libres de humo de tabaco".

Posicionar el control social de las medidas establecidas para protección de la ciudadanía frente al consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

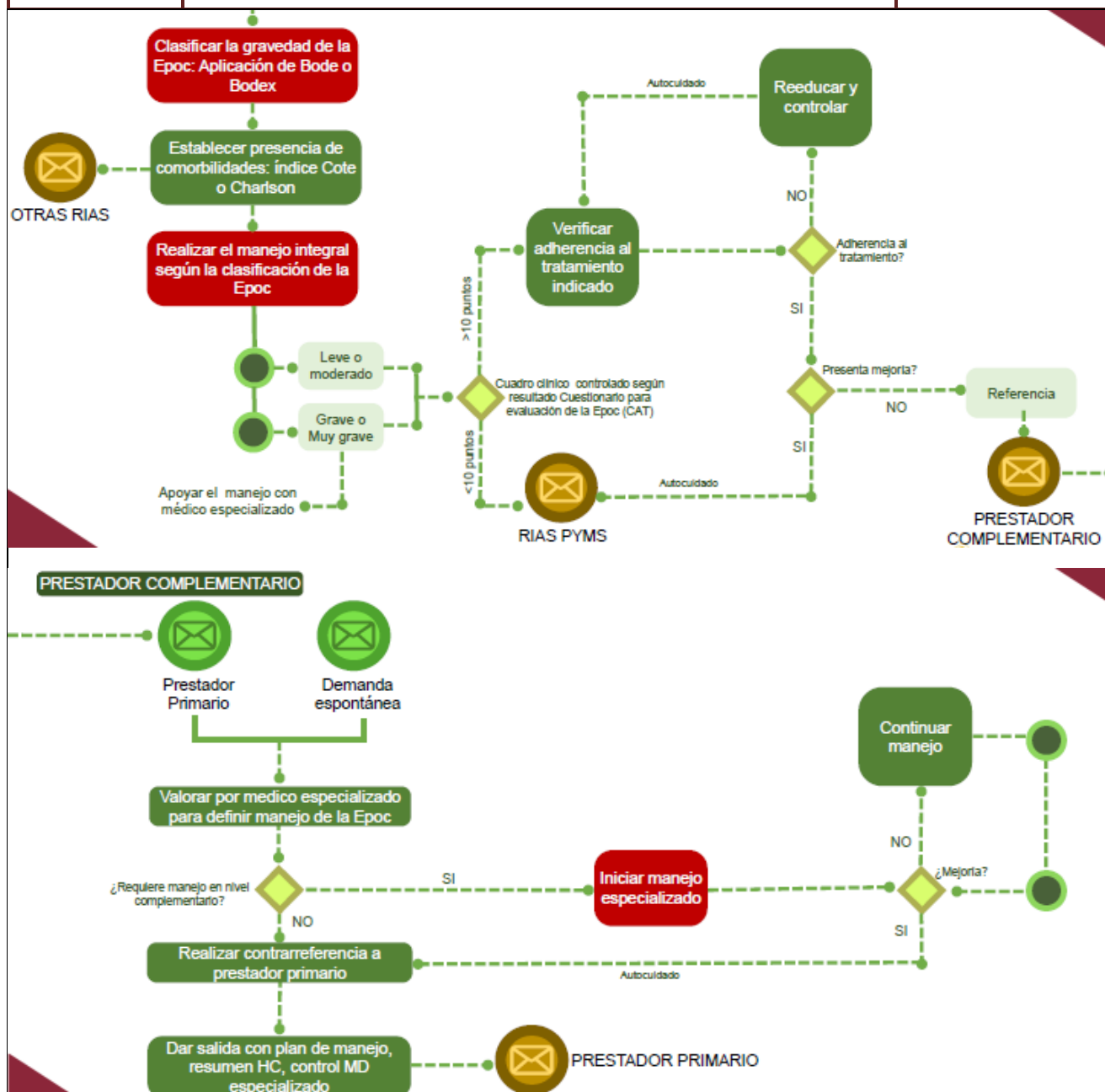
MACROPROCESO:

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014



RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN EN SALUD
ASMA

ALGORITMO

Para la orientación en la atención.





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

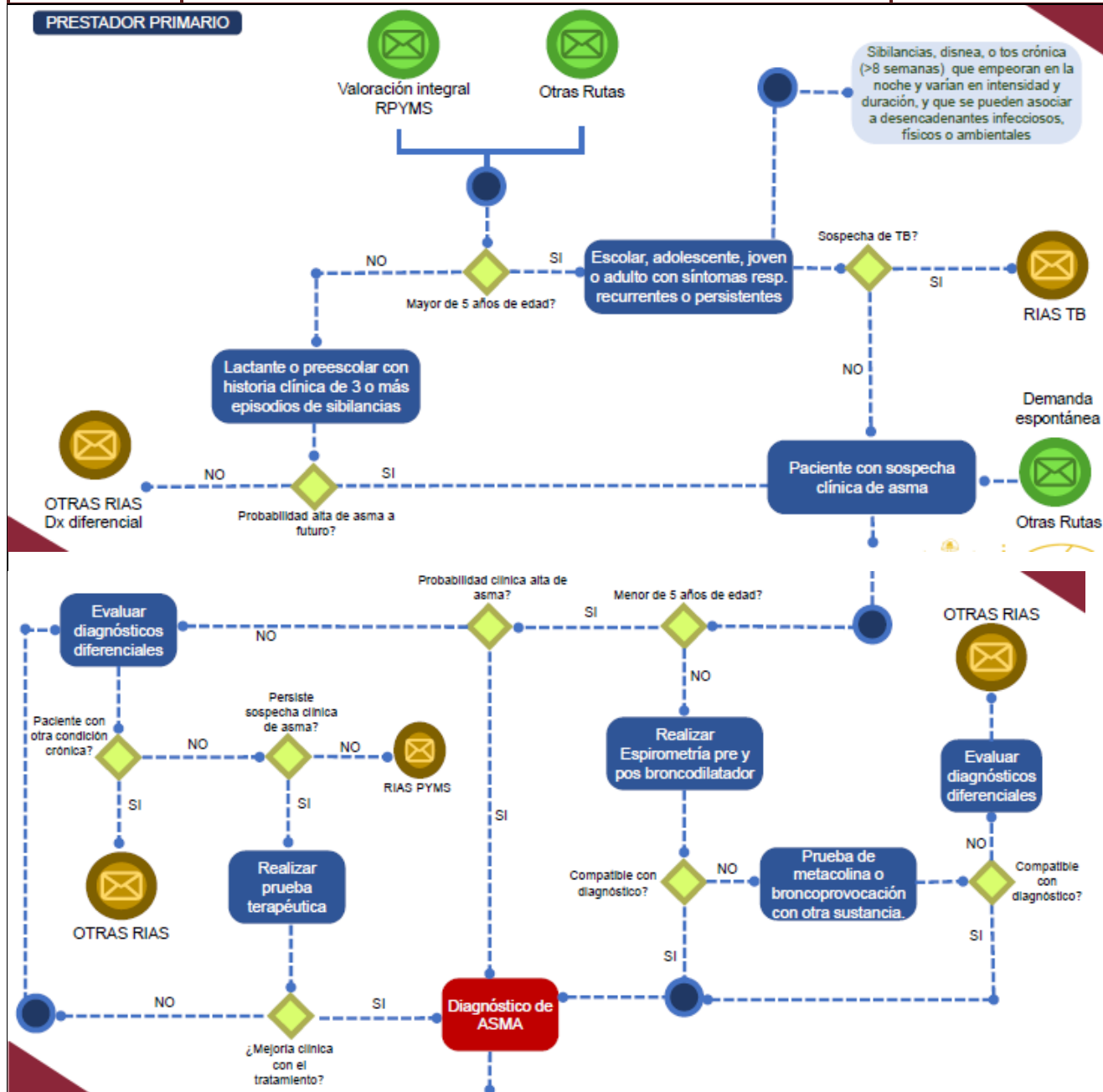
INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

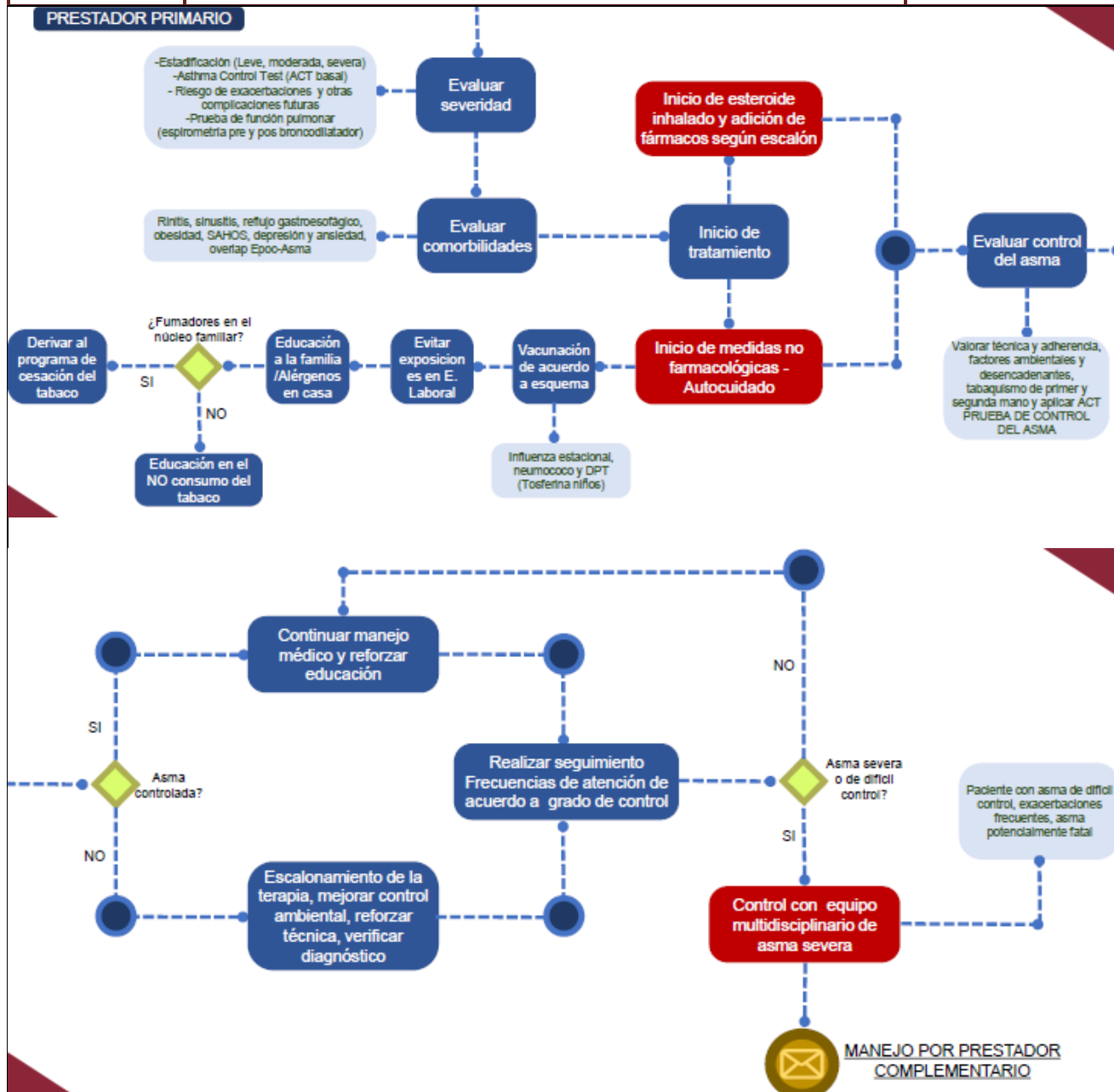
ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

Vigente desde:
04/08/2014

PRESTADOR PRIMARIO



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014



Como Secretaria de Salud Departamental y con el fin de garantizar una atención integral en salud, promoviendo la inclusión de toda la sociedad, se insta a aplicar todas las orientaciones y lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Ruta de promoción y mantenimiento de Enfermedades Crónicas Respiratorias.

Se explica que se esta presto como profesional de apoyo para todo lo que requieran de dudas y asesorias referentes a lo emitido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO
Realizar procesos orientados al fortalecimiento de las estrategias educativas sobre Enfermedades Crónicas Respiratorias	CORDINADORA DE SALUD PUBLICA	Desde la fecha
Servir como profesional de apoyo para toda la información requerida, Gestionar Proceso de Capacitación para el personal de salud, frente a intervención breve cesación de tabaco.	PORFESIONAL DE APOYO SST	Desde la fecha

NOMBRE	FIRMA
LINA MARIA CARDENAS	LINA CARDENAS
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	10:00 AM
			14	09	2021		

OBJETIVO DE LA VISITA:	Asistencia Técnica Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia
ORIENTADA A:	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD CAJAMARCA
REDACTADA POR:	JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
LAURA FERNANDA ORTIZ CADENA	COORDINADORA DE SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD CAJAMARCA
JOSUE DUVAN LOZANO OSPINA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD	CONDICIONES CRONICAS PREVALENTES

ORDEN DEL DIA:
- Socialización de Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia - Situación actual del Cáncer en Colombia - Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia - Proceso de Implementación
DESARROLLO DE LA VISITA
Siendo las 10:00 AM se dio inicio a la asistencia técnica en presencia de la dirección local de salud de Cajamarca, realizando la Socialización de Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, de manera presencial, mediante ayuda audiovisual (presentaciones). - Se realiza presentación al equipo dando datos personales como: -Nombre: Josué Duvan lozano Ospina -Celular: 3225888520 -Correo: Duvan2667@gmail.com - Por medio de diapositivas se empezó a socializar Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-IV-001

Versión: 01

MACROPROCESO:

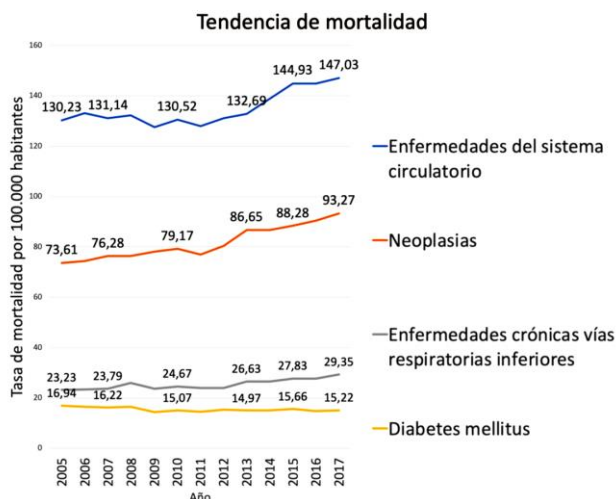
INSPECCIÓN Y VIGILANCIA

Pág. 1 de 11

ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC

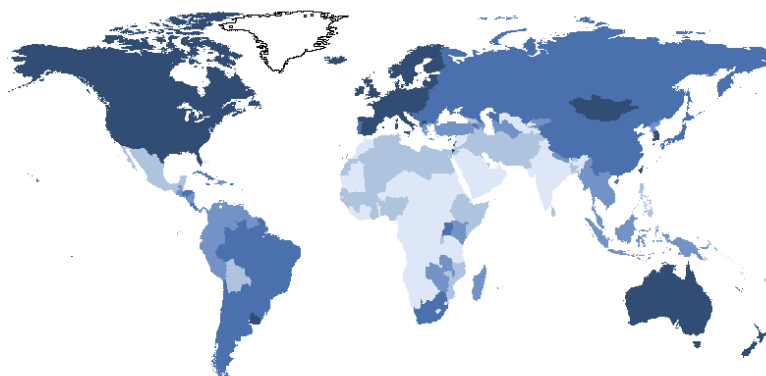
Vigente desde:
04/08/2014

Comportamiento de la mortalidad por las ENT



Marco situacional

Incidencia de cáncer: todos excepto piel
TAE por 100.000 –Todas las edades



■ < 103.1 ■ < 128.9 ■ < 162.0 ■ < 224.4 ■ < 321.1

Colombia: 94 muertes por cáncer/día

Colombia:

TAE 130.1 x 100.000 hab

70.887 casos nuevos

32.816 muertes

Se estima que en el país se diagnostican cada año 71.442 casos nuevos de cáncer y aproximadamente 32.000 personas mueren por esta enfermedad.

Tendencia en la mortalidad en las mujeres por cáncer en Colombia

Entre el 2005 y 2018, el cáncer de cuello uterino paso de una tasa de 9,06 a una tasa de 6,58

El cáncer de estómago en mujeres paso de 9,91 en 2005 a 7,52

Tendencia en la mortalidad en hombres por cáncer en Colombia

Entre el 2005 y 2018, el cáncer de estómago paso de una tasa de 17,5 a una tasa de 14,67

El cáncer de pulmón en hombres paso de 14,58 en 2005 a 12,97

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Incidencia y mortalidad por cáncer en menores de 14 años, Colombia

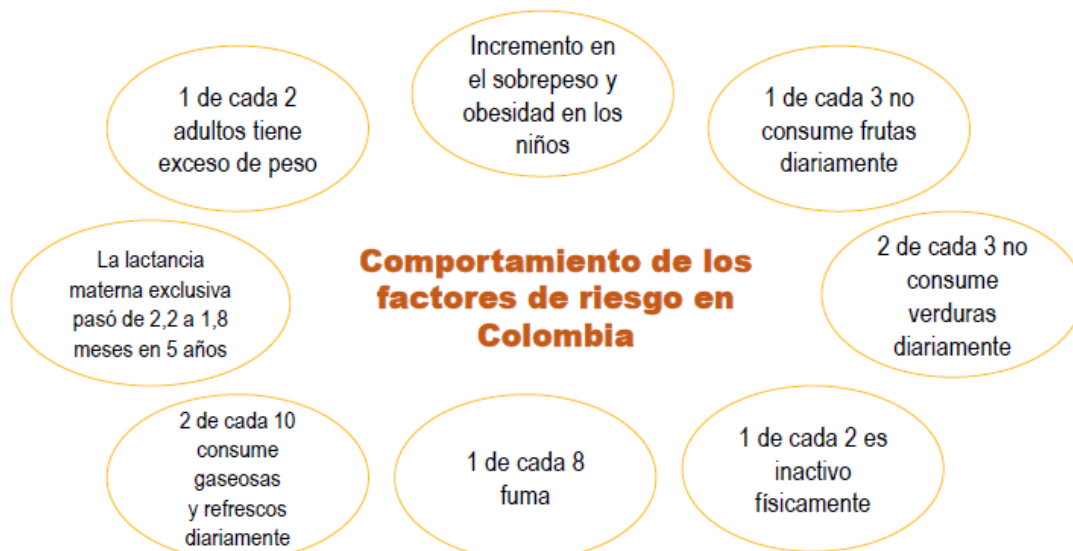
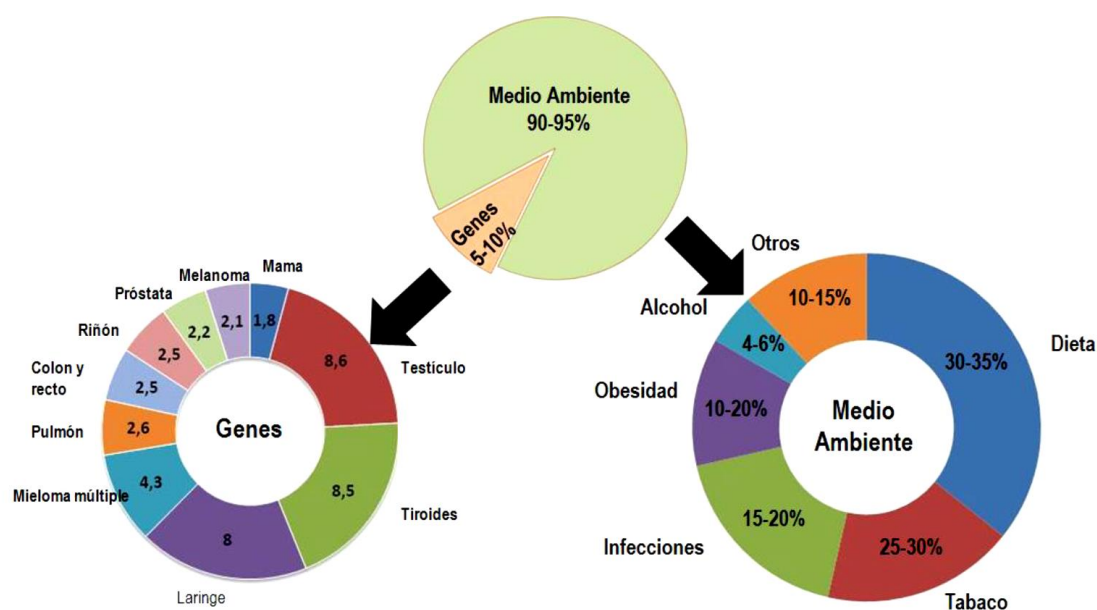
Se estima que cada año se presentan 1169 casos nuevos de niños con cáncer. Representan el 3% de los casos nuevos de cáncer en el país.

Cada año mueren en aprox 550 niños menores de 15 años por leucemia en Colombia.

Factores que Influyen en la mortalidad:

- Falta continuidad del tratamiento por abandono
- Condiciones socioeconómicas
- Tiempo requerido para la realización del tratamiento (Mínimo 2 años).

Factores de riesgo y su contribución al desarrollo de cáncer



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia – ENSIN 2005 y 2010.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia

Lanzamiento Oficial Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012 -2021 (Febrero 27 de 2013).

Objetivos

Reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables.

Reducir las muertes evitables por cáncer mediante el mejoramiento de las estrategias de detección temprana y la calidad de la atención.

Mejorar la calidad de vida de los pacientes y sobrevivientes de cáncer.

Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones.

Fortalecer la gestión del recurso humano para el control del cáncer.

Líneas Estratégicas

- *Control del riesgo*
- *Detección temprana*
- *Atención, recuperación y superación de los daños*
- *Mejoramiento de la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes*
- *Gestión de conocimiento*
- *Formación y Desarrollo del Talento humano*

Línea estratégica 1. Control del riesgo

Acciones intersectoriales para intervenir riesgos asociados a cánceres para los que se han probado alternativas de intervención.

Reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables

- Tabaco (Ley 1335 de 2009)
- Alcohol
- Alimentación saludable
- Actividad física

Controlar la exposición a factores de riesgo

- Carcinógenos ocupacionales
- Radiación solar UV
- Protección específica para virus relacionados con Cáncer : (Vacuna VPH-Hepatitis B)

Control del riesgo en cáncer

- ✓ Control del consumo de tabaco
- ✓ Control del consumo nocivo de alcohol
- ✓ Promoción del consumo de frutas y verduras y la alimentación saludable
- ✓ Promoción de la actividad física
- ✓ Control de la exposición a radiación solar UV
- ✓ Protección específica contra virus
- ✓ Control en la exposición ocupacional a carcinógenos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Control del riesgo frente a la exposición a radiación solar UV

Implementar estrategias de intervención sectorial e intersectorial para la prevención del cáncer de piel, en el 100% de los departamentos del país.

Control del riesgo frente a cancerígenos ocupacionales

Lograr que entre el 50 y el 70% de las empresas del sector formal que manejan los cinco principales agentes carcinógenos ocupacionales en el país (asbesto, sílice, benceno, plomo compuesto inorgánico, radiación ionizante) tengan niveles de exposición menores al valor límite permisible.

Protección específica a virus relacionados con cáncer

1. Lograr y mantener coberturas útiles de vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH), de acuerdo al PAI.
2. Mantener coberturas útiles de vacunación contra el virus de Hepatitis B, de acuerdo al PAI.
3. Promover acciones con las Administradoras de Riesgo Laborales ARL, para lograr coberturas útiles de vacunación contra Hepatitis B, a profesionales de la salud del área asistencial.

- Vacuna: Recombinante tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano - VPH (Tipos 6, 11, 16 y 18)
- Población: Niñas de escolares hasta 6bto. No escolarizada de hasta 17 años, 364 días.
- Esquema: 0, 6, 60 meses. Extendido.
- Meta: Vacunar al 95% de la población objeto. 2,1 millones de niñas

Niñas vacunadas con primera y segunda dosis: 309.000 niñas en 2012. Iniciamos Tercera dosis.

Línea estratégica 2. Detección temprana

Acciones dirigidas a **reducir el estado clínico en el momento del diagnóstico**, permitiendo así una **mayor tasa de curación y reducción de la mortalidad prematura**.

Posicionar un **programa nacional de detección temprana** del cáncer que incluya 5 cánceres con mortalidad prematura evitable.

Tamización

- Cáncer de cuello uterino

Cobertura citología: 80%

Tecnologías alternativas: VPH y Ver y Tratar

- Cáncer de mama

Dos Abordajes programáticos: base hospitalaria y de poblacional en grandes centros urbanos.

- Cáncer de colon y recto

Implementación de pruebas de tamizaje poblacional,
> 50 años. (Guayaco cada 2a y Colonoscopia c/10 a)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Detección oportuna en sintomáticos

•Cáncer de próstata: Tamización de oportunidad: Antígeno prostático y tacto rectal, > 50 años.

•Leucemias agudas pediátricas :

Cáncer de cuello uterino: metas

1. Contar con un Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer que incluya el cáncer de cuello uterino.
2. Alcanzar coberturas de tamización con citología de cáncer de cuello uterino en el 80% de la población objeto.
3. Iniciaren 2013, la tamización para cáncer de cuello uterino, con pruebas de VPH, con intervalo cada 5 años.
4. Implementar y evaluarla “Estrategia Ver y Tratar” mediante la tamización con técnicas de inspección visual y tratamiento inmediato, en el 100% de los departamentos con difícil acceso a servicios de salud.
5. Incrementar la proporción de casos de cáncer de cuello uterino in situ detectados oportunamente, en un 80%.
6. Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino: a 5.5 por 100.000 mujeres en 2021.

Detección temprana

Recomendaciones para la detección del cáncer de mama en Colombia -GAI 2012

•Mamografía a partir de los 50 años

•Examen clínico anual

•Auto examen mensual

Mamografía de tamizaje en el POS-S y POS-C, a mujeres mayores de 50 años

1. Obtención de una imagen de óptima calidad.
 2. Limitar la dosis de radiación glandular.
 3. Minimizar la repetición de exámenes
 4. Doble lectura de mamografías positivas
 5. Comunicación adecuada con las mujeres
- Riesgo
Programa

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Metas cáncer de próstata

1. Contar con un Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer que incluya el cáncer de próstata, al año 2016.
2. Incrementar la proporción de casos de cáncer de próstata con diagnóstico en estadios tempranos (Línea de base por definir).

Línea estratégica 2: Detección temprana

1. Combinación de tacto rectal y medición del antígeno prostático
2. No se recomienda la tamización poblacional.
3. Se recomienda la tamización de oportunidad como estrategia de detección temprana en hombres mayores de 50años, asintomáticos, que acudan a consulta médica por diferentes causas.
4. Si se realiza tamización de oportunidad debe hacerse con PSA y tacto rectal en una frecuencia no inferior a 5 años y previa explicación de los potenciales riesgos y beneficios para el paciente.
5. La tamización de oportunidad puede ser realizada por todos los profesionales médicos.
6. En los pacientes en quienes se registre un primer nivel de PSA alterado acorde con la edad, en presencia de tacto rectal normal, se recomienda la repetición de la prueba en el curso de los siguientes 6 meses

Metas cáncer de colon y recto

1. Contar con un Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer que incluya el cáncer colorrectal, al año 2016.
2. Incrementar la proporción de casos con diagnóstico en estadios tempranos de cáncer colorrectal. (Línea de base por definir).

Línea estratégica 2: Detección temprana

1. La estrategia óptima de tamización para cáncer colorrectal en la población a riesgo promedio es sangre oculta en materia fecal inmunoquímica cada dos años o colonoscopia cada diez años, cuando ésta se encuentre disponible.
2. La edad de inicio de la tamización para cáncer colorrectal en la población a riesgo promedio es los 50 años de edad hasta los 75 años
3. La estrategia de tamización para individuos con riesgo bajo, es decir, con antecedentes familiares de cáncer colorrectal no hereditario con caso índice en primero segundo grado diagnosticado a los 55 años o mayor, sea colonoscopia cada cinco años, iniciando a los 40 años o diez años antes del caso índice diagnosticado.
4. La estrategia de tamización para individuos con riesgo moderado, es decir, la población con antecedentes familiares de cáncer colorrectal no hereditario con un caso índice en primer grado diagnosticado antes de los 55 años o, dos o más casos diagnosticados en primer grado o en primer y segundo grado a cualquier edad, sea colonoscopia cada cinco años, iniciando a los 40 años o diez años antes del caso índice diagnosticado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Metas leucemias agudas pediátricas

Garantizar el diagnóstico oportuno y el acceso a tratamiento al 100% de los menores de 18 años con sospecha de leucemia aguda pediátrica (LAP).

- GAI Leucemias
- Monitoreo de la ley 1388 de 2010
- Fortalecimiento del sistema de vigilancia de leucemias

Línea estratégica 3. Atención, recuperación y superación de los daños

Garantizar acceso, disponibilidad, oportunidad, continuidad en la atención y tratamiento y rehabilitación.

Habilitación de servicios oncológicos

Organización de la oferta y demanda de servicios oncológicos

Control de la calidad en la prestación de los servicios oncológicos

Garantizar el acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento de 5 cánceres con mortalidad prematura evitable

Medicamentos y tecnología

Guías de atención integral

Servicios de apoyo social

Atención, recuperación y superación de los daños

Resolución 4504 de 2012 del 28 de diciembre de 2012: Disposiciones relacionadas con la Unidades de Atención de Cáncer Infantil (UACAI)

Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014: “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”

Resolución 1419 del 6 de Mayo de 2013: Parámetros y condiciones para la organización y gestión integral de las Redes de Prestación de Servicios Oncológicos.

Acuerdo 029 de 2011 y Resolución 5521 de 2013: Actualización del POS:

Pruebas diagnósticas: Pruebas ADN-VPH, Técnicas de inspección visual, Citogenética en médula ósea etc

Medicamentos: Imatinib, Rituximab, capecitabina, gadolinio, gemcitabina, imatinib, pegfilgrastim, rituximab, trastuzumab.

Resolución 1552 de 2013: En su artículo 1 sobre asignación de citas establece en el párrafo 2 que cuando se trate de pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer el profesional deberá establecer un tiempo máximo para recibirla consulta especializada, de esta manera la EPS gestionar a la asignación de la cita dentro del término establecido por el profesional.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Línea estratégica 4. Mejoramiento de la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes con cáncer

Atención integral (desde lo biológico, psicológico, familiar laboral y social), abarcando el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente

- Prioridades:
- Servicios de Rehabilitación
- Cuidado paliativo
- Fortalecer oferta de intervenciones
- Hospitalario y comunitario
- Garantizar la disponibilidad de medicamentos opioides

Organización de la oferta y calidad de las intervenciones de cuidado paliativo y sobrevivientes con cáncer

Línea estratégica 5. Gestión del conocimiento y la tecnología para el control del cáncer

Gestión de Información estructurada y organizada, integrada por la vigilancia en salud pública, la investigación, el análisis de situación y la gestión de la tecnología.

Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021

Investigación en cáncer

Sistema Nacional de Información en Cáncer y Observatorio de Cáncer

Articular y operativizar fuentes de información:

- SIVIGILA-Cancer Infantil
- Sistema de vigilancia epidemiológica cancerígenos ocupacionales SIVECAO
- Registros Poblacionales de Cáncer
- SISPRO
- Cuenta de Alto Costo
- Análisis de situación: Información para la acción
- Sistema de Gestión de la Tecnología Biomédica
- Línea de investigación prioritaria en cáncer (Colciencias-Cooperación Internacional: NCI, IARC.)

Guías de atención integral y normas técnicas

Leucemia linfocítica y mieloide aguda en niños

Linfoma Hodgkin No Hodgkin niños

Cáncer de mama

Cáncer de colon y recto

Cáncer de próstata

Cáncer de cuello uterino

Actualización normas técnicas: mama y cuello uterino

Cáncer de Bronquios y pulmón

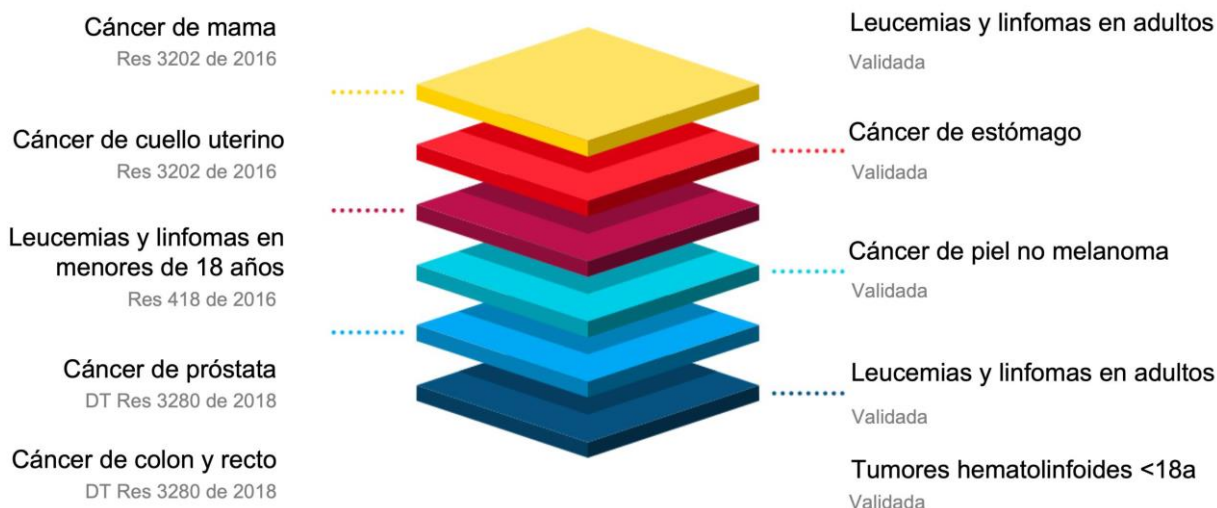
Cáncer de estómago

Leucemias en adultos

Cáncer de piel

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en cáncer



Cáncer Infantil

Sistema de Vigilancia Centinela de Leucemias agudas pediátricas, según lo establecido en la Circular 08 de 2008, en 23 entidades territoriales, a cargo del Instituto Nacional de Salud. **Resolución 0163 del 1 de Febrero de 2012:** Por la cual se reglamenta el Consejo Nacional y Departamentales de Cáncer Infantil

Resolución 2590 de 2012 “Por la cual se constituye el Sistema Integrado en Red y el Sistema Nacional de Información para el Monitoreo, Seguimiento y Control de la Atención del Cáncer en los menores de 18 años, integrando la base de datos para la agilidad de la atención del menor con cáncer, el Registro Nacional de Cáncer Infantil y el Número Único Nacional para los beneficiarios de la Ley 1388 de 2010.”

Línea estratégica 6. Formación y desarrollo del talento humano

Orientar la formación básica y continua del talento humano, estableciendo estándares que contribuyan a incrementar su calidad en áreas estratégicas y prioritarias para la atención integral del cáncer

Formación básica y continua del talento humano en oncología

- Incorporar en los programas de formación las competencias para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para la atención integral del cáncer
- Convalidación de los títulos obtenidos en el exterior
- Información sobre oferta y demanda de talento humano en oncología.

Bienestar y desarrollo del talento humano en oncología

- Salud y seguridad laboral del talento humano
- Riesgo psicosocial
- Incentivos: Cobertura de las becas crédito del Icetex para subespecialidades

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Eventos y objetivos

Protocolos de vigilancia

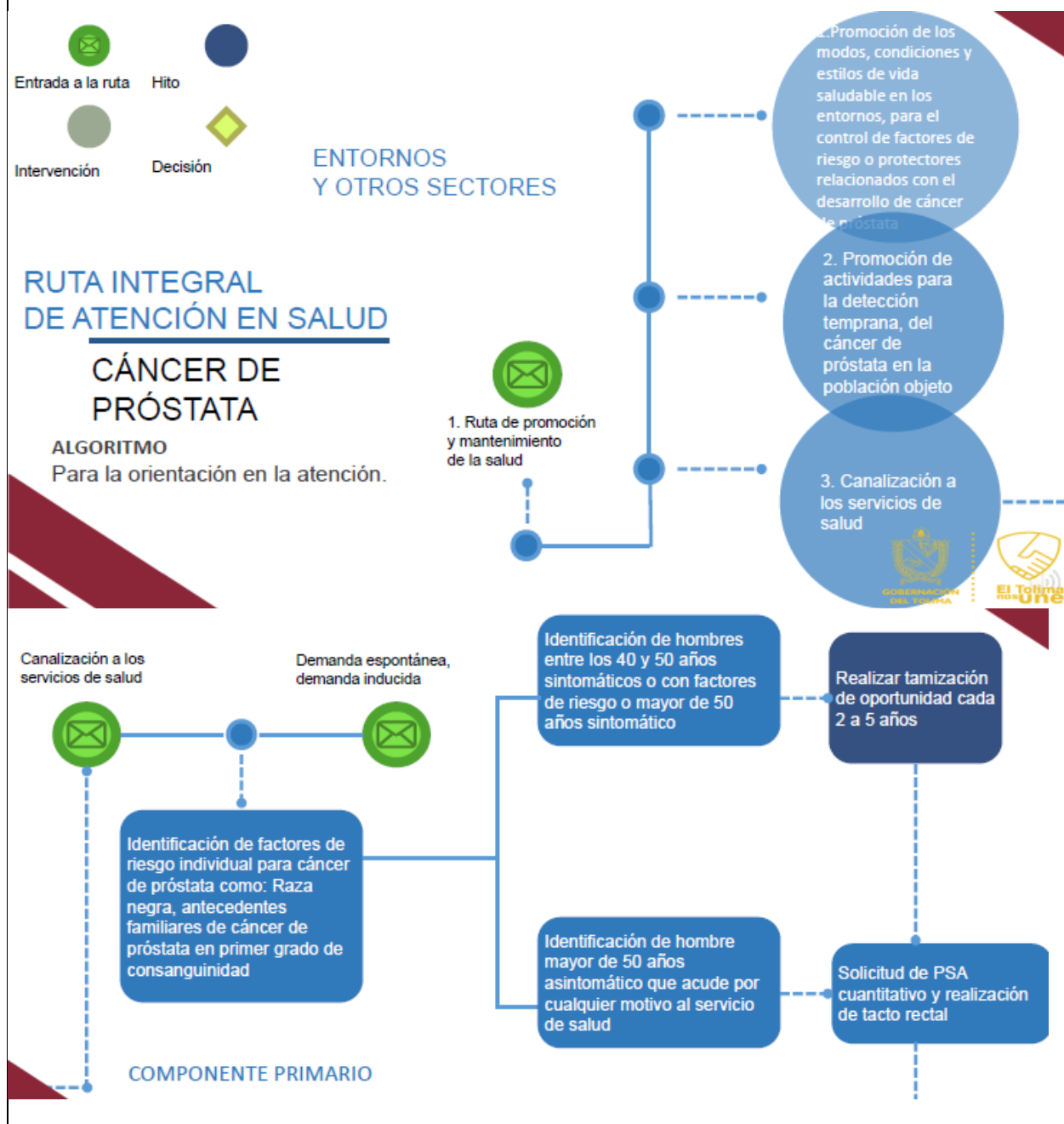
- Cáncer de mama (Nuevo 2016/01/01) (Casos confirmados patología/tiempo inicio de tratamiento) Morbilidad/mortalidad (tendencia)
- Cáncer de cuello uterino (Nuevo 2016/01/01) (Casos confirmados patología/tiempo inicio de tratamiento) Morbilidad/mortalidad (tendencia)
- Leucemias Agudas en menores de 18 años (Casos probables y confirmados) Morbilidad/mortalidad (tendencia)
- Cáncer infantil (casos probables y confirmados Morbilidad/mortalidad (tendencia)

Alertas

1. Fallas en los servicios (relacionado con imagenología, consulta, hospitalización, farmacia, laboratorio clínico, servicio al cliente, caja etc.)
- 2.Problemas de autorización (de EPS a usuario o de EPS al PS)
- 3.No hay disponibilidad de citas (relacionadas con el tratamiento)
- 4.Por el copago (cobro de copago)
- 5.Por los viáticos (el usuario no tiene capacidad de pago)
- 6.Por disponibilidad de camas (relacionadas con el tratamiento y sus complicaciones)
- 7.Por disponibilidad de medicamentos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Pág. 1 de 11
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

Rutas Integrales de Atención en Salud, y su papel en la detección temprana



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-IV-001
	MACROPROCESO:	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA	Versión: 01
	ACTA DE APERTURA VISITA DE IVC		Vigente desde: 04/08/2014

DEFINICIÓN DE CONDUCTA

COMPONENTE
PRIMARIO /
COMPLEMENTARIO



Generar alerta, solicitar exámenes de extensión y gestionar consulta con especialista de la unidad funcional

Valoración por urología, clasificación clínica, (Estadificación Gleason) y solicitud de exámenes de extensión

En consulta de tumores según el caso

Ofrecer atenciones interdisciplinarias de tratamiento, rehabilitación y seguimiento

Seguimiento y tratamiento según requerimiento

