



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001810 DE 2025

(04 SEP 2025)

Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales, especialmente las conferidas por el artículo 2° del Decreto – Ley 4107 de 2011, el inciso segundo del artículo 2.7.2.3.4.9 del Decreto 780 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que mediante el artículo 12 la Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones"* adoptó la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) constituida por tres componentes integrados e interdependientes, a saber: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. A su vez, el mismo artículo señala que la Atención Primaria en Salud corresponde a la estrategia de coordinación intersectorial que permite la acción integral, integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Que los artículos 13 y 14 de la citada ley consignan que para implementar la Atención Primaria en Salud en el SGSSS se deberá tener en cuenta la participación activa de las comunidades, el enfoque territorial y el fortalecimiento de los servicios de baja complejidad como mecanismos para mejorar la capacidad resolutive con respecto a las demandas más frecuentes de los servicios de salud que requiere la población.

Que, de forma complementaria, el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011 plantea que el principio de enfoque diferencial, reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica, condición de discapacidad, víctima de violencias o situación de calle, entre otras, para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

Que, el artículo 6° de Ley Estatutaria 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"* destacó como elementos y principios del derecho fundamental a la salud, la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y progresividad del derecho; este último relacionado con el deber del Estado de promover la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de la capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

Que, el artículo 8 de la misma ley consagra la integralidad en la atención, que consiste en que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa. Por su parte, su artículo 24 dicta que el Estado garantizará la disponibilidad de servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional.

Que, el artículo 18 establece que los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

Que, para la puesta en marcha técnica y operativa de la estrategia de Atención Primaria en Salud se requiere un abordaje integral de los determinantes sociales de la salud mediante la articulación de actores sectoriales y transectoriales, siendo fundamental el fortalecimiento de la atención integral, integrada, familiar, con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo. En ese sentido, es necesario contar con la participación de los (as) auxiliares promotores(as) de salud, quienes, al ser miembros de las propias comunidades, actúan como puente entre el sistema de salud y la población, evidenciándose a nivel internacional su contribución significativa en la mejora del acceso, la utilización de servicios y los resultados en salud de las comunidades.

Que los(as) auxiliares promotores(as) de salud, por su inherente arraigo cultural y pertenencia a las comunidades que atienden, son actores estratégicos para garantizar la pertinencia cultural en la prestación de servicios de salud y la efectiva implementación del principio de interculturalidad; facilitando la identificación, comprensión y gestión oportuna de las necesidades en salud de la población, así como el desarrollo de acciones de promoción de la salud culturalmente adaptadas que fortalecen la capacidad resolutiva de los servicios de salud.

Que el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" modificado por el Decreto 1409 de 2024, establece en su artículo 2.7.2.3.4.1 que los(as) promotores(as) de salud hacen parte de los auxiliares en salud. Seguidamente, el artículo 2.7.2.3.4.9 faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para reglamentar los aspectos inherentes a su ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud según las necesidades del sistema de salud y de la planificación y gestión del Talento Humano en Salud en el territorio, con enfoque diferencial e intercultural.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Definir los aspectos relacionados con el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud como parte del talento humano en salud del Sistema de Salud en el marco de la Atención Primaria en Salud y se adopta el anexo técnico: "Lineamiento operativo de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de la atención primaria en salud", el cual hace parte integral de este acto administrativo.

Artículo 2. Destinatarios. Las disposiciones de esta resolución serán aplicables a los actores del sistema de salud: entidades territoriales de orden departamental, distrital y municipal, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidades o quien haga

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

sus veces, los actores comunitarios y demás formas organizativas en los territorios, entre otros.

Artículo 3. Definición de los(as) auxiliares promotores(as) de salud. Los(as) auxiliares promotores(as) de salud son personas que hacen parte de su comunidad con arraigo y permanencia en el lugar donde van a ejercer su oficio, elegidos por la misma, conocedores de su historia y características sociales, lo que les otorga confianza, comprensión amplia y profunda de la situación de salud de la comunidad.

Son dinamizadores que amplían y fortalecen acciones comunitarias en el territorio del que hacen parte, reconocidos por su liderazgo y compromiso con las personas, familias y demás integrantes de su población. Su rol permite articular a la comunidad con los actores del sistema de salud y otros sectores que sean requeridos para la implementación efectiva de la Atención Primaria en Salud, de acuerdo con la diversidad sociodemográfica, sanitaria, ambiental, cultural y étnica: lo que lo posiciona como el primer punto de contacto y enlace entre los servicios de salud y las personas.

Parágrafo. Las acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud que se describen en el anexo técnico de esta resolución, se enmarcan en las siguientes categorías:

- a. Participación social y comunitaria.
- b. Diálogo y articulación transectorial e intersectorial.
- c. Educación e información para la salud.
- d. Promoción del acceso universal a los servicios de salud.
- e. Atenciones básicas en salud.
- f. Identificación, prevención, control y gestión de riesgos y enfermedades.
- g. Promoción de la atención comunitaria en salud.
- h. Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).
- i. Registro de información.

Artículo 4. Selección de los(as) auxiliares promotores(as) de salud. La selección de los(as) auxiliares promotores(as) de salud será realizada por las comunidades que se encuentren en el territorio asignado, lo cual podrá ser efectuado a través de las formas organizativas propias del territorio, una vez verificado que la persona cumpla con los siguientes requisitos: i) ser miembro de la comunidad y vivir en el territorio, ii) ser mayor de 18 años, iii) ser reconocido por su trabajo y liderazgo comunitario en salud, iv) manifestar interés para trabajar en asuntos comunitarios en salud, v) saber leer y escribir castellano, y la lengua nativa en el caso de los grupos étnicos.

Parágrafo 1. Para la selección y ejercicio de los(as) auxiliares promotores(as) de salud, las comunidades presentes en el territorio asignado, convocarán a una reunión comunitaria o el mecanismo participativo acordado, con amplia difusión, garantizando la participación de todas las comunidades presentes en dicho territorio. Esta convocatoria se realizará a través de las formas organizativas propias de la comunidad y se suscribirá un acta en la que se consigne el resultado de la decisión adoptada en la reunión comunitaria o el mecanismo participativo acordado.

Parágrafo 2. Cuando confluyan distintas formas organizativas propias de las comunidades presentes en el territorio asignado, se deberá generar un acuerdo conjunto que defina las personas seleccionadas para el ejercicio como auxiliares promotores(as) de salud y suscribir un acta en la que se consigne el resultado de la decisión adoptada en la reunión comunitaria o el mecanismo participativo acordado entre estas, para tal fin.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

Artículo 5. Formación de los(as) auxiliares promotores(as) de salud. Las comunidades presentes en el territorio asignado, remitirán a las instituciones que tengan programas activos de formación de los (as) auxiliares promotores(as) de salud y a las respectivas Secretarías Municipales, Departamentales y Distritales de Salud y Educación, el acta de la reunión comunitaria o el mecanismo participativo que ellas definan, que contenga el listado de las personas seleccionadas para iniciar la formación de los(as) auxiliares promotores(as) de salud.

Parágrafo. Las comunidades presentes en el territorio asignado, junto con las instituciones formadoras, Secretarías Municipales, Departamentales y Distritales de Salud y Educación, priorizarán para la oferta y desarrollo del programa de formación a las personas que actualmente ejercen el rol de gestores comunitarios en los Equipos Básicos de Salud y cumplan con lo dispuesto en el artículo 4° de la presente resolución.

Artículo 6. Ejercicio y desempeño de los(as) auxiliares promotores(as) de salud. Para la garantía del trabajo comunitario y la puesta en marcha de la Atención Primaria en Salud – APS, los Prestadores de Servicios Salud (públicos, privados y mixtos), Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, Secretarías de Salud del orden municipal, departamental y distrital, entre otras, podrán contratar a los(as) auxiliares promotores(as) de salud que sean seleccionados en los términos del artículo 4° de la presente resolución, de conformidad con lo consignado en el acta de la reunión comunitaria o el mecanismo participativo que ellas definan, para ejercer las acciones definidas en el artículo 7° de la presente resolución.

Parágrafo 1°. La vinculación de los(as) auxiliares promotores(as) de salud debe garantizar la remuneración de acuerdo con el nivel de formación y los estándares fijados en cada institución o entidad territorial, la cual deberá estar amparada en condiciones justas y dignas, conforme a la normatividad vigente.

Parágrafo 2°. Los(as) auxiliares promotores(as) de salud deberán hacer parte de los Equipos Básicos de Salud cuando se trate de lo previsto en los artículos 15 y 16 de la Ley 1438 del 2011.

Parágrafo 3°. En el proceso de seguimiento y evaluación al cumplimiento de las acciones desarrolladas por los(as) auxiliares promotores(as) de salud que realicen los respectivos empleadores, se podrán realizar encuentros de socialización y retroalimentación con las comunidades de influencia, con una periodicidad no menor a seis meses, con el fin de dar a conocer los resultados de su gestión e identificar oportunidades de mejora, priorización y adecuación de las acciones en el ámbito comunitario.

Artículo 7. Acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud. Las acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud se describen en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 8. Responsabilidades de los actores del sistema. Los actores del sistema de salud tendrán las siguientes responsabilidades de acuerdo con sus competencias en función del ejercicio, desempeño y realización de acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud:

Ministerio de Salud y Protección Social:

1. Brindar asesoría y asistencia técnica a las entidades territoriales del orden Departamental y/o Distrital de Salud.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

2. Incluir a los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las políticas, programas, estrategias, lineamientos y fuentes de financiamiento propias del Sistema de Salud, así como en los modelos y procesos de planificación, gestión, desempeño e incentivos del Talento Humano en Salud.
3. Incluir a los(as) auxiliares promotores de salud en las políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y lineamientos para la puesta en marcha de la Atención Primaria en Salud-APS y de la Salud Pública.

Secretarías Departamentales y Distritales de Salud:

1. Incorporar en la gestión y planificación del Talento Humano en Salud los procesos de formación, ejercicio y desempeño de los(as) auxiliares promotores(as) de salud, en el marco del Sistema de Salud, conforme lo definido en los artículos 4° y 5° de la presente resolución.
2. Brindar asistencia técnica y asesoría a los integrantes del Sistema de Salud en la vinculación laboral de los(as) auxiliares promotores(as) de salud.
3. Articular con el Departamento Administrativo de la Función Pública, en el caso de instituciones públicas, y directamente con las entidades privadas que hacen parte del Sistema de Salud, la verificación e inclusión en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los(as) auxiliares promotores(as) de salud, de acuerdo con las acciones asignadas al perfil, y en contexto con las necesidades y prioridades de salud de cada territorio en donde se van a desempeñar, en el marco de la normatividad vigente.
4. Apoyar a los municipios en la definición de la ruta operativa para la ejecución de las acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud, en cada uno de los territorios, en coordinación con los otros perfiles de salud y demás actores del Sistema de Salud, presentes en su jurisdicción.
5. Brindar asesoría y asistencia técnica a los actores del Sistema de Salud, presentes en el área de su jurisdicción, para la formulación, implementación y evaluación de los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua dirigidos a los(as) auxiliares promotores(as) de salud de acuerdo con las acciones asignadas al perfil, y en contexto con las necesidades y prioridades de cada territorio en donde se va a desempeñar, en el marco de la normatividad vigente.
6. Brindar asesoría y asistencia técnica a los actores del Sistema de Salud para: 1) la incorporación de los(as) auxiliares promotores(as) de salud; 2) el cumplimiento de las acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud; 3) la verificación de la implementación de los mecanismos de seguimiento al desempeño implementados por los empleadores.
7. Apoyar a los municipios, en el desarrollo de mecanismos y estrategias para la permanencia de los(as) auxiliares promotores(as) en las comunidades donde fueron seleccionados de acuerdo con lo descrito en el artículo 4° de la presente resolución.
8. Incluir a los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y lineamientos para la puesta en marcha de la Atención Primaria en Salud-APS y de la Salud Pública en el departamento.
9. En el marco de sus acciones y mecanismos de Inspección Vigilancia y Control deberá verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución y demás normas o lineamientos que se emitan sobre el particular.

En el orden municipal:

1. Incorporar en la gestión y planificación del Talento Humano en Salud al perfil de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de las acciones y

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

- competencias asignadas, conforme lo definido en los artículos 4° y 5° de la presente resolución.
2. Gestionar la disponibilidad y la distribución de los(as) auxiliares promotores de salud en la población dentro del ámbito de su jurisdicción.
 3. Definir la ruta operativa para la ejecución de las acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud, en cada uno de los territorios, en coordinación con los otros perfiles de salud y demás actores del Sistema de Salud, presentes en su jurisdicción.
 4. Velar por la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en el marco de la postulación de los(as) auxiliares promotores(as) de salud.
 5. Brindar asesoría y asistencia técnica a los actores del Sistema de Salud, presentes en su jurisdicción, para incluir en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua acciones dirigidas a los(as) auxiliares promotores(as) de salud de acuerdo con las acciones asignadas al perfil, y en contexto con las necesidades y prioridades de cada territorio en donde se van a desempeñar.
 6. Incluir a los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y lineamientos para la puesta en marcha de la Atención Primaria en Salud-APS y de la Salud Pública en el municipio.
 7. Desarrollar mecanismos y estrategias para la permanencia de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las comunidades donde fueron seleccionados de acuerdo con lo descrito en el artículo 4° de la presente resolución.

Entidades promotoras de salud (EPS) o quién haga sus veces:

1. Incorporar en la gestión y planificación del Talento Humano en Salud al perfil de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de las acciones y competencias asignadas, conforme lo definido en los artículos 4° y 5° de la presente resolución.
2. Incluir en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua acciones dirigidas a los(as) auxiliares promotores(as) de salud, de acuerdo con las acciones asignadas al perfil en contexto con las necesidades y prioridades de cada territorio en donde se van a desempeñar.
3. Participar en la definición de la ruta operativa para la ejecución de las acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud, en cada uno de los territorios, en coordinación con los otros perfiles de salud y demás actores del Sistema de Salud, presentes en su área de influencia, y en cabeza de la entidad territorial correspondiente.
4. Coordinar con los integrantes del sistema de salud, en el territorio asignado donde se van a desempeñar los(as) auxiliares promotores(as) de salud, el seguimiento, monitoreo y evaluación de su contribución en los indicadores y resultados en salud.
5. Informar al orden municipal acerca de la disponibilidad y la distribución de los auxiliares promotores(as) de salud en el marco de sus competencias.
6. Desarrollar mecanismos y estrategias para la permanencia de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las comunidades donde fueron seleccionados de acuerdo con lo descrito en el artículo 4° de la presente resolución.
7. Incluir a los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las actividades de su competencia para la puesta en marcha de la Atención Primaria en Salud-APS y de la Salud Pública.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:

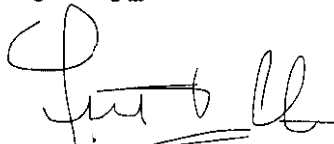
1. Incorporar en la gestión y planificación del Talento Humano en Salud los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de las competencias asignadas a los prestadores, conforme lo definido en los artículos 4° y 5° de la presente resolución.
2. Incluir en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los(as) auxiliares promotores(as) de salud, de acuerdo con las acciones asignadas al perfil en contexto con las necesidades y prioridades del servicio de salud.
3. Definir la ruta operativa para el desarrollo de acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el territorio coordinado con los demás perfiles de salud y actores del Sistema de Salud.
4. Informar al orden municipal y/o a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quién haga sus veces acerca de la disponibilidad y la distribución de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de sus competencias.
5. Desarrollar mecanismos y estrategias para la permanencia de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las comunidades donde fueron seleccionados de acuerdo con lo descrito en el artículo 4° de la presente resolución.
6. Incluir a los(as) auxiliares promotores(as) de salud en las actividades de su competencia para la puesta en marcha de la Atención Primaria en Salud-APS y de la Salud Pública.

Artículo 10. Vigencia. La presente resolución rige a partir de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

04 SEP 2025



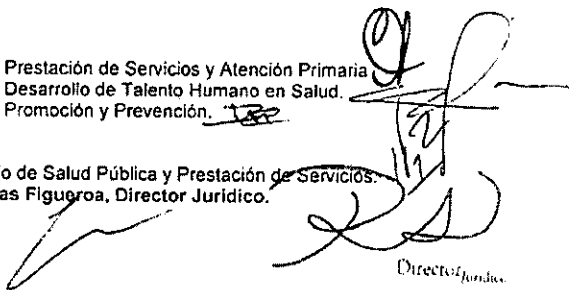
GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud.
Dirección de Promoción y Prevención.

Vo. Bo.

Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios.
Rodolfo Salas Figueroa, Director Jurídico.



Director Jurídico

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

ANEXO TÉCNICO

LINEAMIENTO OPERATIVO DE LOS(AS) AUXILIARES PROMOTORES(AS) DE SALUD EN EL MARCO DELA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

En el presente anexo técnico se reconoce a los(as) auxiliares promotores(as) de salud como uno de los actores clave para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), teniendo en cuenta su relevancia para la transformación de las realidades de las poblaciones por medio de acciones para la garantía del derecho fundamental a la salud, el acceso efectivo a los servicios de salud, la educación para la salud fundamentada en el diálogo de saberes, la gestión social e intersectorial, la vigilancia en salud pública, la vigilancia basada en comunidad y el liderazgo comunitario. Son el primer contacto y enlace entre los servicios de salud y las personas, las familias y las comunidades en los diferentes entornos.

La función principal de los(as) auxiliares promotores(as) de salud es contribuir a la transformación de la gestión de la salud pública, visibilizando el trabajo familiar y comunitario a través de su liderazgo. Esto se realiza teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales y territoriales, el reconocimiento de los modos, formas y estilos de vida, así como las necesidades, potencialidades y prioridades en salud de las poblaciones. Lo anterior, se logra articulando a las comunidades, a los integrantes del Sistema de salud, y a los otros sectores, para la garantía del derecho a la salud, con atención integral de las personas, las familias y las comunidades en las modalidades intramural y extramural, en todos los entornos donde transcurre la vida.

Las acciones que desarrollen los(as) auxiliares promotores(as) de salud deberán estar articuladas en un trabajo colaborativo con los demás perfiles de salud que realizan las atenciones sociales y de salud en el territorio. De igual forma, dichas acciones deberán enmarcarse en los enfoques diferencial, de desarrollo humano, intercultural, territorial, psicosocial y de curso de vida, como respuesta a las particularidades de las poblaciones en condición de víctimas, en condición de discapacidad, migrantes, étnicas, entre otras.

A continuación, se describen las acciones que desarrollarán los(as) auxiliares promotores(as) de salud:

No.	CATEGORÍA	ACCIONES DE LAS/LOS AUXILIARES PROMOTORAS/ES DE SALUD
1	Participación social y comunitaria	• Participar en el reconocimiento y análisis de actores involucrados en las dinámicas sanitarias, sociales, culturales, étnicas, políticas, de género y ambientales, en los entornos donde se desarrollan las personas y la vida. • Promover en las personas, familias y comunidades la apropiación del cuidado de si, del otro, del territorio y de la vida. • Identificar las organizaciones de base de las comunidades rurales y urbanas. Para grupos étnicos se tendrá en cuenta lo definido la Ley 691 de 2001 y el Decreto 1811 de 1990, y demás normatividad que define orientaciones para el trabajo conjunto y concertación. • Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo comunitario para la gestión de las respuestas a las necesidades, potencialidades, prioridades en salud y de los determinantes sociales de la salud del territorio asignado. Ejerce el liderazgo en el territorio asignado para la garantía del derecho a la salud. • Participar en la planificación y ejecución de metodologías de análisis cualitativo de las necesidades, potencialidades y prioridades en salud del territorio de influencia. • Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria realizado en su territorio. • Fomentar la participación y movilización social para el desarrollo de la vigilancia basada en comunidad y su articulación con la vigilancia en salud pública.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

2	Diálogo y articulación transectorial e intersectorial	- Facilitar el diálogo participativo en salud entre las comunidades (rurales, urbanas, grupos étnicos) y los actores sectoriales e intersectoriales. - Apoyar la gestión de la articulación intersectorial de los procesos comunitarios con los actores para el cuidado de la salud y de la vida, la garantía y las formas de exigibilidad de este derecho y la generación de cambios en los modos, formas, estilos y condiciones de vida, buscando la transformación de los modos de gestión de los determinantes sociales de la salud del territorio de influencia. - Canalizar a los servicios intersectoriales de acuerdo con la oferta territorial. En acciones tales como la derivación a servicios de educación formal en niños desescolarizados, apoyo alimentario, transferencias monetarias condicionadas, prevención y atención del trabajo infantil, atención a víctimas, personas con discapacidad, servicios públicos básicos, entre otros.
3	Educación e información para la salud	- Desarrollar los procesos de educación para la salud, la información y comunicación con la comunidad bajo un trabajo colaborativo con los trabajadores del sector y de otros sectores. - Contribuir al diálogo con sabedores y sabedoras ancestrales de los grupos étnicos, previo aval de las autoridades ancestrales y/o formas organizativas propias para desarrollar procesos de educación para la salud a partir de sus usos y costumbres desde el principio de la interculturalidad. - Aportar en el fortalecimiento de las prácticas propias e interculturales en salud, especialmente en la intersección entre la medicina "occidental o facultativa", las culturas médicas tradicionales y las Medicinas Alternativas y Complementarias, optimizando y aplicando las herramientas técnicas, metodológicas y normativas que están vigentes. - Participar en los procesos de educación para la salud, inspiradas en el diálogo de saberes, desarrolladas por los trabajadores del sector salud y de otros sectores para la promoción y mantenimiento de la salud y la atención integral en el curso de vida de las personas y las familias, tendientes a desarrollar las capacidades individuales y colectivas para la promoción de la participación social autónoma y decisoria. - Identificar y apoyar la gestión, desde y con la comunidad, de estrategias comunitarias para la información, la educación y la comunicación (IEC), que permitan la difusión de medidas y estrategias para el mantenimiento y promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la reducción de riesgos y la inclusión social. - Participar en el diseño y difusión de las estrategias de IEC y de los mensajes claves en torno a las medidas y estrategias para el mantenimiento y promoción de la salud orientada a las prácticas de cuidado.
4	Promoción del acceso universal a los servicios de salud	- Articular con la comunidad los procesos para la afiliación, asignación o adscripción al Sistema de Salud. - Promover el aseguramiento con los actores del sistema de salud o el que haga sus veces presentes en el territorio de influencia, cuando se identifique una persona no asegurada, y el desarrollo de procesos de gestión del riesgo con las personas, familias y comunidades por parte de las entidades responsables. - Orientar a las personas, las familias y las comunidades en las formas de exigibilidad del derecho a la salud.
5	Atenciones básicas en salud	- Orientar a las personas, familias y comunidades para la realización de atenciones básicas en salud en función del análisis situacional, incorporando los saberes y las prácticas tradicionales y ancestrales. - Administrar los inmunobiológicos según delegación y supervisión de los profesionales de la salud presentes en el territorio. - Realizar intervenciones orientadas a la prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, de acuerdo con el contexto social, político, cultural, ético, ocupacional y de género según las guías y protocolos específicos, y las orientaciones técnicas del profesional de la salud. - Identificar, orientar y canalizar a las personas y familias para la atención integral en salud, tanto en la prestación de los servicios individuales y acciones colectivas, haciendo énfasis en prioridades en salud territoriales y nacionales. - Comunicar a los trabajadores del sector y de otros sectores presentes en el territorio y a las personas, familias y comunidades, la identificación de posibles eventos en salud pública incluyendo las enfermedades que están en control y eliminación (interrupción de la transmisión), entre otras, así como también, otras situaciones que podrían incidir de manera negativa en la salud de las personas, algún riesgo o evento en salud, realizando la orientación y direccionamiento de las personas y familias a los servicios de salud. - Detectar de manera temprana la gestación, para brindar información en salud y gestionar la atención integral en el marco de lo definido para población materno perinatal con los actores del sistema que sean responsables de dicha atención.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

		- Consolidar, hacer seguimiento y evaluación de los planes integrales de cuidado primario establecido y entregado por el profesional o profesionales de la salud, incluyendo la verificación del seguimiento al tratamiento farmacológico y a las recomendaciones no farmacológicas informando al personal respectivo la novedad correspondiente - Brindar primeros auxilios, incluyendo los primeros auxilios psicológicos y la atención en contextos de emergencias y desastres y referencias a los servicios de salud para la atención pertinente.
6	Identificación, prevención, control y gestión de riesgos y enfermedades	Para áreas urbanas, rurales, dispersas con dificultades de acceso y que no cuenta con el Talento Humano en Salud que define la normativa vigente, el auxiliar promotor(a) de salud podrá realizar apoyo en el diagnóstico con pruebas rápidas, la entrega de medicamentos orales y tópicos, y el seguimiento al cumplimiento del tratamiento según lo establecido en los Programas para el control, eliminación y erradicación de eventos de interés en salud pública detallados en los Lineamientos y Planes Nacionales emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7	Promoción de la atención comunitaria en salud	- Reconocer y potenciar los factores protectores y recursos personales, familiares y comunitarios que contribuyen al bienestar integral, facilitando la conexión efectiva con los servicios de salud, el fortalecimiento de las capacidades y la promoción del desarrollo de entornos saludables y de bienestar. - Promover iniciativas comunitarias que mejoren las condiciones de vida, como huertas comunitarios o familiares, espacios de recreación, grupos de apoyo mutuo y actividades culturales y artísticas que fortalezcan el tejido social y la salud mental. - Establecer puentes entre la comunidad, el sistema de salud y otros sectores (educación, cultura, deporte, entre otros) para crear sinergias que potencien los determinantes positivos de la salud y el acceso efectivo a servicios integrales. - Promover espacios de encuentro intergeneracional para el intercambio de conocimientos sobre prácticas saludables y para el cuidado de la vida y la salud. - Fortalecer capacidades locales para el manejo sostenible del agua, del medio ambiente y del saneamiento básico. - Impulsar la recuperación de juegos tradicionales como promotores de actividad física y cohesión social. - Comunicar y promover la participación de las personas, familias y comunidades, la información sobre los tamizajes que se requieren según la situación epidemiológica y de salud del territorio, de acuerdo con los protocolos y lineamientos vigentes. Incluyendo los tamizajes de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, y de otros eventos de interés en salud pública. - Identificar personas con discapacidad, problemas y trastornos mentales, población víctima del conflicto armado, personas mayores en abandono, situación de calle, población migrante, mujeres en riesgo o víctimas de diferentes formas de violencia, así como afectaciones psicosociales, entre otros.
8	Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)	- Articular con la comunidad y los demás perfiles de salud la implementación de las tecnologías PIC vigentes: 1) caracterización social y demográfica en el entorno de vida cotidiana, 2) información en salud, 3) educación y comunicación en salud, 4) prevención y control de vectores, 5) conformación y fortalecimiento de las redes familiares, comunitarias y sociales, 6) zonas de orientación y centros de escucha, 7) rehabilitación basada en comunidad, 8) tamizaje, 9) jornada de salud, 10) vacuna antirrábica, y 11) adquisición y suministro de medicamentos e insumos, con enfoque de derechos, diferencial, intercultural y de género - Facilitar espacios comunitarios de orientación e información a las comunidades (Centros de escucha, programas de rehabilitación basada en comunidad) teniendo en cuenta las diferenciales sociales, demográficas, culturales, entre otras.
9	Registro de información	Registrar la información recolectada durante el desarrollo de las acciones como auxiliar promotor/a de salud en los sistemas de información o de gestión documental disponibles en el territorio y de acuerdo con las características y condiciones poblacionales.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

REFERENTES NORMATIVOS:

- Ley 100 de 1993
- Ley 1122 de 2007
- Ley 1164 de 2007
- Ley 1438 de 2011
- Ley Estatutaria 1751 de 2015
- Decreto 682 de 2018
- Decreto 441 de 2022
- Decreto 780 de 2016
- Resolución 3280 de 2018
- Resolución 3100 de 2019
- Resolución 1314 de 2020
- Resolución 1036 de 2022

LINEAMIENTOS Y PLANES NACIONALES PARA EL CONTROL, ELIMINACIÓN Y ERRADICACIÓN DE ENFERMEDADES O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA:

A continuación, se describen los lineamientos y los planes nacionales definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales establecen actividades excepcionales de los(as) auxiliares promotores(as) de salud para áreas urbanas, rurales y dispersas con dificultades de acceso, que no cuenten con el Talento Humano en Salud definido por la normativa vigente. Estas actividades incluyen el apoyo en el diagnóstico mediante pruebas rápidas, la entrega de medicamentos orales y tópicos, y el seguimiento del cumplimiento del tratamiento, según lo establecido en los programas para el control, eliminación y erradicación de eventos de interés en salud pública, detallados en los Lineamientos y Planes Nacionales, que contribuya a la prevención, control, eliminación y erradicación de enfermedades desatendidas, tales como: eventos de control (complejo teniasis/cisticercosis, escabiosis), eventos en eliminación (geohelmintiasis, tracoma) y eventos en erradicación (pian).

Se relacionan, además, los lineamientos emitidos para la erradicación, eliminación y control de enfermedades prevenibles por vacunas, como lo son: el Plan de sostenibilidad para la Eliminación del Sarampión-Rubeola-SRC; el Plan de Erradicación de la Poliomielitis; el Plan de Control de la Fiebre Amarilla; el Plan de Control del VPH; el Plan de Control de Tétanos Accidental; el Plan de Eliminación del Tétanos Neonatal, así como los lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones y el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.

Por último, se describen los lineamientos técnicos para otras enfermedades transmisibles, en las que el promotor de salud juega un papel relevante. Entre estos se destacan: el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis; el Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA; lepra; tungiasis; pediculosis; y los lineamientos y planes para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, como: lineamientos para el manejo de pacientes con leishmaniasis; el Plan Estratégico Nacional de Malaria; el Lineamiento de Atención Clínica Integral para Enfermedad de Chagas en Colombia; y el Lineamiento de Atención Clínica de Rabia Humana.

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Miguel R, Luis B, Amelia R, Maria P, Dolly O, Catalina L. Modelo de desarrollo de competencias del Talento Humano en Salud que conforman los equipos multidisciplinares de salud desde la perspectiva de la atención primaria con enfoque en la prestación de servicios a la población migrante y comunidades de acogida. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Bogotá, Colombia; 2021.
2. Dunn M, Peterson Johnson E, Smith B, Cooper M, Bhakta N. Perspectives on Workforce Development Needs for Community Health Workers (CHWs): Results from a Statewide Survey of CHW Employers. J Community Health [Internet]. 2021;46(5):1020–8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10900-021-00986-1>
3. Franco A. Atención primaria en salud (APS). ¿De regreso al pasado? Prim Heal Care Back to Past? [Internet]. 2012;30(1):83–94. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=83270068&lang=es&site=ehost-live>
4. Organización Panamericana de la Salud. Atención Primaria en Salud: Principios y métodos. Vol. 47. Health Policy and Planning. 1992. 648 p.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) OP de la S (OPS), OMS. Atención primaria de salud en las Américas: las enseñanzas extraídas a lo largo de 25 años y los retos futuros. Organ Mund la Salud (OMS), Organ Panam la Salud OMS [Internet]. 2003;1–2. Available from: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd44-r6-s.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS) OP de la S (OPS), OMS. Declaración regional sobre las nuevas orientaciones de la atención primaria de salud (declaración de Montevideo). Organ Mund la Salud (OMS), Organ Panam la Salud OMS [Internet]. 2005; Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/cd46-declaracion-regional-sobre-nuevas-orientaciones-atencion-primaria-salud>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS) OP de la S (OPS). Redes integradas de servicios de salud basadas en la atención primaria de salud. Resolución Cd49R19. 2009;13.
8. de Heer HD, Balcazar HG, Wise S, Redelfs AH, Lee Rosentha E, Duarte MO. Improved cardiovascular risk among Hispanic border participants of the M Corazón Mi Comunidad Promotor/aes de Salud Model: The HEART II cohort intervention study 2009-2013. Front Public Heal. 2015;3(JUN):1–7.
9. Christensen PB, Karlqvist S. Impacto de los promotor/aes de salud en una zona de barrios pobres de Pucallpa, Peru. Bol - Of Sanit Panam [Internet]. 1990;109(2):134–44. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16729/v109n2p134.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ryabov I, Richardson C. The Role of Community Health Workers in Combating Type 2 Diabetes in the Rio Grande Valley. J Prim Care Community Health. 2011;2(1):21–5.
11. Ruiz-Sánchez HC, Macia L, Boyzo R, Documet PI. Community health workers promote perceived social support among Latino men: Respaldo. J Migr Heal [Internet]. 2021;4(June). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8646959/pdf/main.pdf>
12. Lily K L, Elizabeth R, Fernández P, Ortega S, Lucas C, Joachim-Célestin M. Workforce Readiness Training: A Comprehensive Training Model That Equips Community Health Workers to Work at the Top of Their Practice and Profession. Front Public Heal. 2021;9(June).

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

13. Lovera AA, Villar M, Sousa IC, Guimarães MB, Gallego-Perez DF. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas: Desarrollo de la medicina tradicional y complementaria en Perú e historia de la medicina complementaria en el seguro social del Perú [Internet]. Fundação O. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas. 2021. 20–29 p. Available from: <http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/MTCI-America-ObservaPICS-Rede-MTCI.pdf>
14. Garza N, Uscamayta-Ayvar M, Maestre GE. Addressing neurocognitive disorders, dementias, and alzheimer's disease in colonias of the lower rio grande valley: Establishing aresearch foundation using promotor/aes. Ethn Dis. 2020;30:775–80.
15. Caceres NA, Shirazipour CH, Herrera E, Figueiredo JC, Salvy S-J. Exploring Latino Promotor/aes/a de Salud (Community Health Workers) knowledge, attitudes, and perceptions of COVID-19 vaccines. Qual Res Heal [Internet]. 2020;2(January):2–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8654703/pdf/main.pdf>
16. Ministerio de Salud y la Protección Social de Colombia. Ley 1438 de 2011 [Internet]. Ley 1438 de 2011. 2011. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY_1438_DE_2011.pdf
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0429 de 2016: Política de atención Integral en Salud. Minist Salud y Protección Soc [Internet]. 2016;2015:1–6. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0429-2016.pdf>
18. Gobernación de Caldas. Atención Primaria Social: Caldas [Internet]. 2013. [cited 2022 Sep 15]. Available from: <https://saluddecaldas.gov.co/atencion-primaria-social/>
19. Magdalena G del. Medico en tu Casa: Gobernación del Magdalena [Internet]. 2021. [cited 2022 Sep 15]. Available from: <https://www.gobernaciondelmagdalena.gov.co/gobernador-caicedo-lanza-1mer-proyecto-de-atencion-masiva-en-salud-en-el-magdalena-medico-en-tu-casa-para-beneficiar-a-600-mil-personas/>
20. Ministerio de Salud. Congreso de la República de Colombia. Ley 1164 de 2007: Talento Humano en Salud. D Of [Internet]. 2007;2007(Octubre 3):1–30. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY_1164_DE_2007.pdf
21. Gómez-Clavel JF, Jiménez-Martínez CA, Olvera JP, Novales-Castro X de J, Jiménez-Martínez M, Duhart-Hernández M de G, et al. Educación para la formación de equipos interprofesionales de atención a la salud. Rev Electrónica Psicol Iztacala [Internet]. 2018;(2):386–98. Available from: https://www.researchgate.net/publication/325931101_EDUCACION_PARA_LA_FORMACION_DE_EQUIPOS_INTERPROFESIONALES_DE_ATENCION_A_LA_SALUD_UNIVERSIDAD_NACIONAL_AUTONOMA_DE_MEXICO
22. Organización Mundial de la Salud (OMS) OP de la S (OPS). La educación interprofesional para la salud universal [Internet]. Vol. 1, Unidad de Recursos Humanos para la Salud. Departamento de Sistemas y Servicios de Salud. N.W., Washington, D.C.; 2010. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=recurso-humanos-salud-1969&alias=45640-educacion-interprofesional-salud-universal-2018-640&Itemid=270&lang=es
23. Dirección de Desarrollo Rural Sostenible – DDRS: Equipo de la Misión para la Transformación, Campo. Categorías de Ruralidad [Internet]. Bogotá, Colombia; 2014. Available from: https://colaboracion.dnp.gov.co/cdl/estudios_economicos/2015ago6_documento_de_ruralidad_-_ddrs-mtc.pdf

Continuación de la resolución: "Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud".

24. Sanchez DC. Documento con la geo referenciación de los Gestores Comunitarios vinculados a los servicios de salud en 12 territorios priorizados por el Ministerio de Salud y Protección social, estructura de la red nacional de gestores comunitarios en salud y propuesta. Bogotá; 2016.
25. Zuluaga-Salazar SM, Otálvaro-Castro GJ. Las promotoras rurales de salud: una práctica social en extinción. Estudio de caso en el municipio de Andes, Antioquia, 1976-2015. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2020;19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.prsp>
26. Webster Joanne P., Molyneux David H., Hotez Peter J. and Fenwick Alan 2014 The contribution of mass drug administration to global health: past, present and future *Phil. Trans. R. Soc. B* 369:2013043420130434 <http://doi.org/10.1098/rstb.2013.0434>
27. WHO. What do we know about community health workers? A systematic review of existing reviews; Human Resources for Health Observer Series No 19. 2020. ISBN 978-92-4-001526-5 (print version). <https://www.who.int/publications/i/item/what-do-we-know-about-community-health-workers-a-systematic-review-of-existing-reviews>.
28. Brieger WR, Oshiname FO, Oke GA. The Role of Community Health Workers in the Management of Essential Drugs. *International Quarterly of Community Health Education*. 1995;15(4):379-394. doi:10.2190/4QM8-9E40-TJVQ-Y42M
29. Giovanella L, Almeida PF de, Vega Romero R, Oliveira S, Tejerina Silva H. Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde debate*. junio de 2015;39:300-22
30. Perry HB, Zulliger R, Rogers MM. Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview of their history, recent evolution, and current effectiveness. *Annu Rev Public Health*. 2014;35:399-421.
31. Mathez-Stiefel SL, Vandebroek I, Rist S. Can Andean medicine coexist with biomedical healthcare? A comparison of two rural communities in Peru and Bolivia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*. 24 de julio de 2012;8(1):26.
32. Bhutta Z, George Pariyo L, Huicho L. Global Experience of Community Health Workers for Delivery of Health Related Millennium Development Goals [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; 2013. 377 p. Disponible en: <https://chwcentral.org/wp-content/uploads/2013/07/Global-Experience-of-Community-Health-Workers-for-Delivery-of-Health-Related-Millennium-Development-Goals.pdf>
33. Marmot M, Allen JJ. Social determinants of health equity. *Am J Public Health*. septiembre de 2014;104 Suppl 4(Suppl 4):S517-519.