

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN      NÚMERO                      DE**

“Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces”

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de las facultades legales, especialmente las conferidas por los artículos 15 de la Ley 1438 de 2011, numeral 11 del Decreto 4107 de 2011, el artículo 2.7.2.3.4.9 del Decreto 780 de 2016 y,

**CONSIDERANDO**

Que, la Ley 1438 de 2011 estableció la implementación de la Atención Primaria en Salud (APS) y sus tres componentes, a saber, intersectorialidad, prestación de servicios y participación comunitaria, los cuales permiten la orientación individual, familiar y comunitaria; la interculturalidad, la atención integral, integrada y continua, 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, y como acción para mejorar la participación activa de la comunidad, teniendo en cuenta el enfoque territorial y el fortalecimiento de la baja complejidad como mecanismo para mejorar la resolutivez de los servicios de salud.

De forma complementaria, 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, 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, posteriormente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 destacó como elementos del derecho fundamental a la salud, la accesibilidad y aceptabilidad, así como la integralidad en la atención y, en su artículo 24 señaló que el Estado debe garantizar el mejoramiento del talento humano, y 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 para la puesta en marcha técnica y operativa de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en el que se intervienen los determinantes sociales de la salud, se requiere de la participación coordinada de actores sectoriales y transectoriales, siendo indispensable el fortalecimiento de los equipos de salud en todo el territorio nacional y la inclusión de los promotores de salud en dichos equipos, entendidos como personas que al hacer parte de las comunidades y adquirir habilidades, capacidades y competencias, logran gestionar el primer contacto de las personas, las familias y las comunidades con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

---

que haga sus veces, y liderar procesos de educación en salud, vigilancia comunitaria en salud pública, promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Que por su parte el Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1409 de 2024 establece al Auxiliar promotor(a) de salud como parte de los auxiliares en salud y se faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para reglamentar los aspectos inherentes a su ejercicio, desempeño y funciones 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 inherentes al ejercicio, desempeño y funciones del auxiliar en promotor(a) de salud como parte del talento humano en salud, en el marco de la estrategia de la Atención Primaria en Salud.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones de esta resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) o el que haga sus veces.

Los regímenes de excepción, especiales y el Fondo Nacional de Salud para las Personas Privadas de la Libertad podrán adoptar y adaptar las respectivas disposiciones para garantizar la funcionalidad del o la promotor/a de salud en sus zonas de influencia.

**Artículo 3. Definición del auxiliar promotor(a) de salud.** La ocupación de promotor de salud tiene como sujetos de atención a las personas, las familias y la comunidad de un territorio, de acuerdo con la diversidad étnica, sociodemográfica, sanitaria, ambiental y cultural de este. El auxiliar promotor(a) de salud articula a la comunidad y los actores del sistema de salud, contribuyendo así al cuidado de la vida, la salud, la promoción de la salud, el bienestar integral de las poblaciones y el logro de resultados en salud.

**Artículo 4. Condiciones y requisitos del/la promotor/a de salud en los territorios.** Se deberán tener en cuenta las siguientes condiciones y requisitos del auxiliar promotor(a) de salud:

- 4.1 Residir en el territorio donde se va a desempeñar como auxiliar promotor(a) de salud por un tiempo igual o mayor a dos (2) años.
- 4.2 Haber obtenido un certificado del programa de formación de auxiliar promotor(a) de Salud en el marco de la educación para el trabajo y el desarrollo humano a través del Subsistema de Formación para el Trabajo.
- 4.3 Hablar castellano y la lengua nativa del grupo étnico cuando aplique.
- 4.4 En el caso de grupos étnicos debe contar con el reconocimiento y aval de las autoridades ancestrales y tradicionales reconocidas y/o formas organizativas propias del territorio donde se va a desempeñar como promotor/a de salud.

Parágrafo 1. Quién no cuente con la formación de promotor/a de salud y tenga formación académica en Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano o Formación de Educación Superior en programas de salud y cumplan con los demás requisitos de postulación señalados en el presente Artículo, podrá obtener la certificación de

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

---

competencias a través de los términos y condiciones definidos por el SENA.

Parágrafo 2. Quien no cuente con formación académica en Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano o Formación de Educación Superior en programas de salud y cumplan con los demás requisitos de postulación señalados en el presente Artículo, podrá iniciar la formación académica del/la promotor/a de salud de acuerdo con los términos y condiciones definidos en el programa.

**Artículo 5. Propósito del auxiliar promotor(a) de salud:** el o la auxiliar promotor(a) de salud tiene como propósito fortalecer la articulación de la comunidad con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces, contribuyendo al cuidado de la salud y de la vida, la promoción de la salud y al bienestar integral de las poblaciones, cuyos sujetos de atención son las personas, las familias y la comunidad en su territorio de acuerdo con la diversidad étnica, sociodemográfica, sanitaria, ambiental y cultural.

**Artículo 6. Funciones del/la promotor/a de salud:** las funciones del auxiliar promotor(a) de salud estarán en el marco de las intervenciones individuales y colectivas, y las acciones para la gestión de la salud pública que se describen en el Anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

**Artículo 7. Ámbito del ejercicio del auxiliar promotor(a) de salud.** El auxiliar promotor(a) de salud con la formación certificada puede ejercer sus funciones para la atención en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), teniendo como referencia las definidas en el anexo técnico de la presente resolución.

**Parágrafo.** La vinculación laboral del auxiliar promotor(a) en salud debe garantizar la remuneración de acuerdo con nivel de formación y los estándares fijados en cada institución o por la entidad territorial. En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales.

**Artículo 8.** En el marco del SGSSS o el que haga sus veces, el auxiliar promotor(a) de salud podrá ser parte de los equipos básicos de salud a los cuales hace referencia los artículos 15 y 16 de la Ley 1438 del 2011.

**Artículo 9. Responsabilidades de los actores del sistema:**

**Ministerio de Salud y Protección Social:**

1. Brindar asesoría y asistencia técnica a las entidades territoriales del orden Departamental y/o Distrital de Salud para: 1) la integración del o la auxiliar promotor/a de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces, 2) el cumplimiento de las funciones del/la auxiliar promotor/a de salud.
2. Avalar y verificar en conjunto con la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud y de Educación, la oferta de formación de promotores(as) de salud relacionada con la apertura y funcionamiento de los programas de Educación par el Trabajo y Desarrollo Humano (ETDH) y de educación continua o permanente en salud de acuerdo con la planificación y gestión del talento humano en salud y las necesidades de los territorios con enfoque diferencial e intercultural.

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

---

3. Incluir al auxiliar promotor(a) de salud en las políticas, sistemas, modelos y procesos de planificación, gestión, desempeño e incentivos del talento humano en salud.

**Secretarías Departamentales y Distritales de Salud:**

1. Definir en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, la oferta de formación de auxiliares promotores(as) de salud de acuerdo con la planificación y gestión del talento humano en salud y en función de las necesidades de los territorios con enfoque diferencial e intercultural.
2. Incorporar en la gestión y planificación del talento humano en salud al auxiliar promotor/a de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces.
3. Brindar asistencia técnica y asesoría a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces para la vinculación laboral de los/las auxiliares promotores(as) de salud.
4. En articulación con el Departamento Administrativo de la Función Pública, se verificará la inclusión en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los/las auxiliares promotores(as) de salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de salud de cada territorio en donde se van a desempeñar en el marco de la Política Nacional de Formación y Capacitación.
5. En articulación con el Departamento Administrativo de la Función Pública, se acompañará técnicamente a los municipios de categorías 4, 5 y 6 la formulación, implementación y evaluación de los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los/las auxiliares promotores(as) de salud de acuerdo con las necesidades y prioridades de cada territorio en donde se va a desempeñar, en el marco de la Política Nacional de Formación y Capacitación.
6. Brindar asesoría y asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces para: 1) la integración del o la auxiliar promotor/a de salud, 2) el cumplimiento de las funciones del promotor/a de salud, 3) la verificación de la implementación de los mecanismos de seguimiento al desempeño realizados por los empleadores.
7. En el marco de sus funciones de Inspección Vigilancia y Control deberá verificar: 1) la integración del o la promotor/a de salud en la prestación de los servicios de salud, y 2) la verificación de la implementación de los mecanismos de seguimiento al desempeño realizados por los empleadores.

**En el orden municipal:**

1. Incorporar en la gestión y planificación del talento humano en salud a los/las auxiliares promotores(as) de salud en el marco de las funciones y competencias asignadas.
2. Gestionar y supervisar la disponibilidad y la distribución de los promotores de salud en la población dentro del ámbito de su jurisdicción.
3. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en el marco de la postulación del o la auxiliar promotor/a de salud.
4. Para los municipios de categorías 1,2 y 3 se debe incluir en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los/las auxiliares promotores(as) de salud de acuerdo con las necesidades y prioridades de cada territorio en donde se van a desempeñar.

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

**Entidades Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB o quién haga sus veces:**

1. Incorporar en la gestión y planificación del talento humano en salud al auxiliar promotor(a) de salud en el marco de las funciones y competencias asignadas.
2. Incluir en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los auxiliares promotores(as) de salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de cada territorio en donde se van a desempeñar.
3. Coordinar con los integrantes del SGSSS o el que haga sus veces del territorio asignado, donde reside, ejerce el liderazgo y donde se va a desempeñar como auxiliar promotor(a) de salud, el monitoreo de los resultados en salud derivados de las funciones desarrolladas.

**Prestadores de Servicios de Salud o empleadores:**

1. Incorporar en la gestión y planificación del talento humano en salud al auxiliar promotor(a) de salud en el marco de las competencias asignadas a los prestadores.
2. Generar la ruta técnica y operativa para el desarrollo de funciones del/la auxiliar promotor(a) de salud en el territorio coordinado con el equipo de salud y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces.
3. Incluir en los planes institucionales de inducción, reinducción y formación continua a los/las auxiliares promotores(as) de salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades.

Parágrafo. Las Instituciones de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano y las de Educación Superior podrán, en el marco de la acción colaborativa, brindar apoyo a los empleadores de los/las promotores/as de salud en el monitoreo y seguimiento del desarrollo de sus funciones.

**Artículo 10. *Financiamiento.*** Las/os auxiliares promotores(as) de salud se integrarán progresivamente a la estrategia de la Atención Primaria en Salud (APS), la cual cuenta con fuentes de financiación definidas, lo que otorga sostenibilidad financiera para su contratación.

**Artículo 11. *Progresividad y transitoriedad en la incorporación de las/os auxiliares promotores(as) de salud al Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces.*** El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación.

**Artículo 12. *Vigencia.*** La presente resolución rige a partir de su publicación.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

}

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

### ANEXO TÉCNICO

#### LINEAMIENTO OPERATIVO DEL O LA AUXILIAR PROMOTOR/A DE SALUD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

En el presente anexo técnico se reconoce a las/os auxiliares promotoras/es de salud como uno de los actores claves de 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 la educación, la gestión social e intersectorial, la vigilancia comunitaria en salud pública y el liderazgo comunitario. Es 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 las/os auxiliares promotoras/es de salud es apoyar la transformación de la gestión de la salud pública visibilizando el trabajo familiar y comunitario, a través de su liderazgo, teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales y territoriales, el reconocimiento de los modos, formas y estilos de vida, así como de las necesidades, potencialidades y prioridades en salud de las poblaciones. Lo anterior, articulando a las comunidades, los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces, 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 cotidiana.

Las acciones que desarrollen las/os auxiliares promotora/es de salud deberán estar articuladas a los equipos de salud y a los profesionales que desarrollen las atenciones sociales y de salud en el territorio. De igual forma, serán realizadas bajo el marco de los enfoques de derechos, diferencial, de desarrollo humano, intercultural, territorial, psicosocial y de curso de vida, como respuesta a las particularidades de las poblaciones étnicas, en condición de víctimas, en condición de discapacidad, migrantes, entre otras.

Para todas las funciones que realizará el/la auxiliar promotor(a) de salud con los grupos étnicos se requiere previo aval de las autoridades ancestrales y/o formas organizativas propias. De igual forma, el/la auxiliar promotor(a) de salud coordinará con los sabedores y sabedoras ancestrales de cada pueblo y comunidad, las intervenciones de atención a partir de sus usos y costumbres desde el principio de la interculturalidad.

A continuación, se describen las funciones específicas que desarrollará el/la Auxiliar Promotor(a) de Salud:

No	PROCESOS	FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LAS/OS PROMOTORAS/ES DE SALUD
1	Participación social y comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Participar</b> 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.</li> <li>• <b>Promover</b> en las personas, familias y comunidades la apropiación del cuidado de sí, del otro, del territorio y de la vida.</li> <li>• <b>Identificar las organizaciones de base</b> 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.</li> <li>• <b>Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo comunitario</b> 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.</li> <li>• <b>Participar en la planificación y ejecución de metodologías de análisis cualitativo</b> de las necesidades, potencialidades y prioridades en salud del territorio de influencia.</li> </ul>

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria realizado en su territorio.</li> </ul>
2	<b>Dialogo y articulación transectorial e intersectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Facilitar el diálogo participativo</b> en salud entre las comunidades (rurales, urbanas, grupos étnicos) y los actores sectoriales e intersectoriales.</li> <li>Apoyar la gestión de la articulación intersectorial de los procesos comunitarios con los actores para el cuidado de la salud y de la vida y la garantía del derecho a la salud 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 y las formas de exigibilidad del derecho a la salud.</li> <li><b>Canalizar a los servicios intersectoriales</b> 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.</li> </ul>
3	<b>Educación e información para la salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Apoyar la articulación de los procesos de educación</b> para la salud, la información y comunicación con la comunidad y el equipo de salud.</li> <li><b>Apoyar el diálogo con sabedores y sabedoras ancestrales</b> de los grupos étnicos, previo aval de las autoridades ancestrales y/o formas organizativas propias, de para desarrollar procesos de educación para la salud a partir de sus usos y costumbres desde el principio de la interculturalidad.</li> <li>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.</li> <li><b>Participar en los procesos de educación para la salud</b>, inspiradas en el diálogo de saberes, desarrolladas por el equipo de salud 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 en salud autónoma y decisoria.</li> <li>Identificar y apoyar la gestión, desde y con la comunidad, de estrategias comunitarias para la información, la educación y la comunicación (IEC) en salud, que permitan la <b>difusión de medidas y estrategias</b> para el mantenimiento y promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la reducción de riesgos y la inclusión social.</li> <li><b>Participar en el diseño y difusión de las estrategias de IEC y de los mensajes claves</b> en torno a las medidas y estrategias para el mantenimiento y promoción de la salud orientada a las prácticas de cuidado.</li> </ul>
4	<b>Abogacía en la garantía al derecho fundamental a la salud y canalización a los servicios de salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Articular</b> con la comunidad los procesos para la afiliación, asignación o adscripción al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) o el que haga sus veces.</li> <li><b>Gestionar el aseguramiento con los actores del SGSSS o el que haga sus veces presentes en el territorio de influencia</b>, 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.</li> <li><b>Identificar, orientar y canalizar</b> a las personas y familias para la atención integral en salud, tanto en la prestación de los servicios de salud individuales y acciones colectivas, haciendo énfasis en prioridades en salud territoriales y nacionales</li> <li>Orientar a las personas, las familias y las comunidades en las formas de exigibilidad del derecho a la salud.</li> <li>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.</li> </ul>
5	<b>Registro de información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Registrar la información</b> recolectada durante el desarrollo de las acciones como promotor/a de salud en los sistemas de información disponibles en el territorio y de acuerdo con las características y condiciones poblacionales.</li> </ul>

A continuación, se describen las funciones complementarias que desarrollará el/la Auxiliar Promotor(a) de Salud:

No	PROCESOS	FUNCIONES COMPLEMENTARIAS DE LAS/OS PROMOTORAS/ES DE SALUD
1	<b>Identificación, Prevención, Control y Gestión de riesgos y enfermedades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Comunicar</b> al equipo de salud y a 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.</li> <li><b>Comunicar</b> al equipo de salud 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.</li> </ul>

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Identificar</b> situaciones que incide de manera negativa en la salud de las personas, algún riesgo o evento en salud, para realizar la orientación y direccionamiento de las personas y familias a los servicios de salud.</li> <li>• <b>Articular</b> con las familias y con la comunidad la <b>identificación</b> de 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.</li> <li>• <b>Apoyar la detección temprana</b> de la gestación, para brindar información en salud y gestionar la atención integral en salud en el marco de lo definido para población materno perinatal con los actores del sistema que sean responsables de dicha atención.</li> <li>• <b>Articular con la comunidad las intervenciones colectivas</b> 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.</li> <li>• <b>Apoyar la consolidación, el seguimiento y la evaluación</b> a los planes integrales de cuidado primario establecido y entregado por el equipo de salud o el profesional de la salud, incluyendo la verificación del seguimiento a al tratamiento farmacológico y a las recomendaciones no farmacológicas informando al equipo de salud la novedad correspondiente</li> <li>• <b>Articular las normas de obligatorio cumplimiento</b> y demás lineamientos e intervenciones definidas en el marco normativo vigente <b>con los agentes comunitarios e intervenciones en los entornos familiares y comunitarios</b></li> </ul>
2	<b>Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Articular</b> con la comunidad y los equipos 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</li> <li>• <b>Facilitar</b> 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.</li> </ul>

A continuación, se describen las funciones excepcionales para el/la Auxiliar Promotor(a) de Salud que desempeñará su rol en áreas dispersas:

No	PROCESOS	FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LAS/OS PROMOTORAS/ES DE SALUD
1	<b>Identificación, Prevención, Control y Gestión de riesgos y enfermedades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>

#### 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

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

### **LINEAMIENTOS Y PLANES NACIONALES:**

A continuación, se describen los lineamientos y los planes nacionales definidos desde el Ministerio de Salud y Protección Social, que establecen actividades excepcionales del/la Auxiliar Promotor(a) de la Salud para áreas rurales y dispersas que no cuenten con el Talento Humano en Salud que define la normativa vigente, en el componente de apoyo en el diagnóstico con 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 tropicales 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: Plan de sostenibilidad para la eliminación del sarampión-Rubeola-SRC, Plan de erradicación de la poliomielitis, Plan de control de la fiebre amarilla, Plan de control del VPH, Plan de control de tétanos accidental, 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 la COVID-19.

Por último, se describen los lineamientos técnicos para las otras enfermedades transmisibles, en las que el promotor de salud juega un papel relevante: Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA, lepra, Tungiasis, pediculosis, Lineamientos y planes para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, así: lineamientos para el manejo de pacientes con leishmaniasis, plan estratégico Nacional de Malaria, lineamiento de atención clínica integral para enfermedad de Chagas en Colombia y lineamiento de atención clínica de rabia humana.

### **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 multidisciplinarios 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.

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

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).
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>

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

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](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](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](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=recursos-humanos-salud-1969&alias=45640-educacion-interprofesional-salud-universal-2018-640&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=recursos-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/cdt/estudios-economicos/2015ago6\\_documento\\_de\\_ruralidad\\_-\\_ddrs-mtc.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/estudios-economicos/2015ago6_documento_de_ruralidad_-_ddrs-mtc.pdf)
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>

Continuación de la resolución “*Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces*”

---

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