

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

VIGENCIA: 27 DE MARZO – 31 DE DICIEMBRE 2023

Bogotá D.C

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

CONTENIDO

1 ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA PROMOCIÓN DEL CUIDADO INDIVIDUAL Y COLECTIVO DE LA SALUD EN EL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO.	26
1.1 PRODUCTO 84 : EQUIPOS GUARDIANES DEL CUIDADO COMUNITARIO	26
1.1.1 Unidad de medida:	26
1.1.2 Forma de reporte de ejecución del producto:	26
1.1.3 Detalle de las actividades	26
1.1.3.1 Actividad A: Gestión operativa y técnica equipos guardianes del cuidado comunitario.	27
1.1.3.2 Descripción de la actividad	27
1.1.3.3 Actividad B: Planeación actividades guardianes del cuidado comunitario	27
1.1.3.4 Actividad C: Implementación de la intervención de los equipos guardianes del cuidado comunitario.	29
1.1.3.5 Actividad D: Evaluación y red de monitoreo	32
1.1.3.6 Actividad E: Fortalecimiento técnico	33
1.1.3.7 Actividad A: Gestión operativa y técnica del equipo itinerante MAPS	34
1.1.3.8 Descripción de la actividad	34
1.1.3.9 Actividad C. Implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.	35
1.1.3.10 Descripción de la actividad	35
1.1.3.11 Actividad D: Evaluación y red de monitoreo	38
1.1.3.12 Descripción de la actividad:	38
1.1.3.13 Actividad F: Fortalecimiento técnico	39
1.2 PRODUCTO 80: TERRITORIO CREADO AMBIENTALMENTE SALUDABLE (TE-CREAS)	39
1.2.1 Unidad de medida	39
1.2.2 Detalle de las actividades	39
1.2.2.1 Actividad A: Planeación para la Creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados (CREAS).	39
1.2.2.2 Descripción de la actividad	39
1.2.2.3 Actividad B: Implementación de las Unidades demostrativas para educar en salud ambiental	41
1.2.2.4 Descripción de la actividad	41

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1.2.2.5	Actividad C: Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).	43
1.2.2.6	Descripción de la actividad	43
1.3	PRODUCTO 81 : COMUNICACIÓN, ARTE Y DISEÑO PARA ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES Y SOSTENIBLES EN TERRITORIOS CREADOS – ECODART	45
1.3.1	Unidad de medida	46
1.3.2	Forma de reporte de ejecución del producto	46
1.3.3	Detalle de las actividades	46
1.3.3.1	Actividad A: Comunicación, arte y diseño para entornos ambientalmente saludables sostenibles. ECODART	46
1.4	PRODUCTO 82: ECOLOGIA Y ARTE EN TERRITORIOS CREADOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES- ECOARTE	48
1.4.1	Unidad de medida	49
1.4.2	Forma de reporte de ejecución del producto	49
1.4.3	Detalle de las actividades	49
1.4.3.1	Actividad A: Expresiones artísticas en los entornos ambientalmente saludables	49
1.4.3.2	Descripción de la actividad	49
1.5	PRODUCTO 83: CARTOGRAFIA AMBIENTAL EN TERRITORIOS CREADOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES	50
1.5.1	Unidad de medida	50
1.5.2	Forma de reporte de ejecución del producto	50
1.5.3	Detalle de las actividades	50
1.5.3.1	Actividad A: Cartografía ambiental en territorios creados ambientalmente saludables	50
1.5.3.2	Descripción de la actividad	50
1.6	PRODUCTO 85: EQUIPOS CUIDARTE “CUIDÁNDONOS A TRAVÉS DEL ARTE”	51
1.6.1	Unidad de medida:	51
1.6.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	51
1.6.3	Detalle de las actividades	51
1.6.3.1	Actividad A (Creación estratégica artística).	52
1.6.3.2	Descripción de la actividad.	52
1.6.3.3	Actividad B (Implementación estratégica artística CuidArte).	53
1.6.3.4	Descripción de la actividad.	53

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1.6.3.5	Actividad C (Evaluación estratégica artística CuidArte).....	54
1.6.3.6	Descripción de la actividad.....	54
1.6.3.7	Actividad D: Fortalecimiento y planeación técnica.	55
1.6.3.8	Descripción de la actividad.....	55
1.7	PRODUCTO 86: PUNTOS CUÍDATE, SE FELIZ	55
1.7.1	Unidad de medida:.....	55
1.7.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	55
1.7.3	Detalle de las actividades.....	55
1.7.3.1	Actividad A. Planeación puntos Cuídate, Sé Feliz.	56
1.7.3.2	Descripción de la actividad.....	56
1.7.3.3	Actividad B. Implementación Cuídate, Sé Feliz.	57
1.7.3.4	Descripción de la actividad.....	57
1.7.3.5	Actividad C. Sistematización puntos Cuídate, Sé Feliz	59
1.7.3.6	Descripción de la actividad.....	59
1.7.3.7	Actividad D. Fortalecimiento Técnico.....	61
1.7.3.8	Descripción de la actividad.....	61
1.8	PRODUCTO 87: SEGUIMIENTO Y GESTION CUIDATE SE FELIZ	61
1.8.1	Unidad de medida:.....	61
1.8.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	61
1.8.3	Descripción de la actividad	61
1.8.4	Actividad A. Seguimiento a la Gestión.....	61
1.8.5	Actividad B Seguimiento a canalizaciones.....	62
1.8.6	Actividad C. Fortalecimiento Técnico.	63
1.8.7	Descripción de la actividad	63
2	COMUNIDADES CUIDADORAS Y PROTECTORAS DE LA SALUD	63
2.1	PRODUCTO 88: FORTALECIMIENTO COMUNITARIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	63
2.1.1	Unidad de medida.....	63
2.1.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	64
2.1.3	Detalle de las actividades.....	64
2.1.3.1	Actividad A. Fortalecimiento técnico	64
2.1.3.2	Descripción de la actividad.....	64

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.1.3.3	Actividad B. Movilización sociales e implementación de acciones comunitarias para el cuidado de la salud	64
2.1.3.4	Descripción de la actividad.....	64
2.2	PRODUCTO 89 : BARRAS FUTBOLERAS Y SALUD COLECTIVA.....	71
2.2.1	Unidad de medida:.....	71
2.2.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	71
2.2.3	Detalle de las actividades.....	71
2.2.3.1	Actividad A. Planeación y alistamiento.....	72
2.2.3.2	Actividad B. Implementación de sesiones.....	72
2.2.3.3	Actividad C. Seguimiento y monitoreo de las barras futboleras.	76
2.2.3.4	Actividad B. Fortalecimiento técnico.....	76
2.3	PRODUCTO 90: BARRAS FUTBOLERAS Y SALUD COLECTIVA – GESTORES O GESTORAS	76
2.3.1	Unidad de medida:.....	76
2.3.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	76
2.3.3	Detalle de las actividades.....	76
2.3.3.1	Actividad A. Planeación y alistamiento.....	77
2.3.3.2	Actividad B. Implementación de sesiones.....	77
2.3.3.3	Actividad C. Seguimiento y monitoreo de las barras futboleras.	78
2.3.3.4	Actividad D. Fortalecimiento técnico.....	78
2.4	PRODUCTO 91: CENTRO DE ESCUCHA PARA EL ACONDICIONAMIENTO FÍSICO Y LA SALUD MENTAL.....	78
2.4.1	Unidad de medida:.....	78
	Centros de escucha implementados.....	78
2.4.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	78
2.4.3	Detalle de las actividades.....	79
2.4.3.1	Actividad A Planeación de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental.....	79
2.4.3.2	Descripción de la actividad.....	79
2.4.3.3	Actividad B Implementación de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental.....	80
2.4.3.4	Descripción de la actividad.....	80
2.4.3.5	Actividad C Sistematización y monitoreo de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental.....	83

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.4.3.6	Actividad D Fortalecimiento técnico.....	84
2.4.3.7	Actividad: Recorrido en calle	87
2.4.3.8	Descripción de la actividad:	87
2.4.3.9	Actividad: Educación y comunicación para la salud	88
2.4.3.10	Descripción de la actividad:	88
2.4.3.11	Actividad: Asesorías.....	89
2.4.3.12	Descripción de la actividad:	89
2.4.3.13	Actividad: Tamizajes	90
2.4.3.14	Descripción de la actividad:	90
2.4.3.15	Actividad: Seguimiento a casos	92
2.4.3.16	Descripción de la actividad:	92
2.4.3.17	Actividad: Acompañamientos solidarios o seguimiento a casos.....	93
2.4.3.18	Descripción de la actividad:	93
2.4.3.19	Actividad: Canalizaciones sectoriales e intersectoriales	93
2.4.3.20	Descripción de la actividad:	93
	Canalizaciones sectoriales e intersectoriales.....	93
2.4.3.21	Actividad: Fortalecimiento de redes locales sociales o comunitarias	94
2.4.3.22	Descripción de la actividad:	94
2.5	PRODUCTO 93: IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE ACOGIDA JUVENILES	95
2.5.1	Unidad de medida.....	96
2.5.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	96
2.5.3	Detalle de las actividades.....	96
	Actividades.....	97
2.6	PRODUCTO 94: GESTIÓN Y SEGUIMIENTO RED DE CUIDADO COLECTIVO DE RBC PARA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y AFECTACIONES PSICOSOCIALES	99
2.6.1	Unidad de medida.....	100
2.6.2	Descripción de la unidad de medida:.....	100
2.6.3	Forma de reporte de ejecución del producto.....	100
2.7	PRODUCTO 95: RED DE CUIDADO COLECTIVO DE RBC PARA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y AFECTACIONES PSICOSOCIALES	103
2.7.1	Unidad de medida.....	106
2.7.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	106
2.7.3	Detalle de las actividades.....	106

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

2.7.3.1	Descripción de la actividad.....	106
2.7.3.2	Actividad A - Prácticas de cuidado para persona con discapacidad y afectaciones psicosociales en nodos de familias.....	109
2.7.3.3	Descripción de la actividad.....	109
2.7.3.4	Actividad B - Gestores por el cuidado de la salud y la inclusión	111
2.7.3.5	Descripción de la actividad.....	111
2.7.3.6	Actividad C - Prácticas de cuidado para cuidadoras de persona con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa.....	113
2.7.3.7	Descripción de Actividad.....	113
2.7.3.8	Actividad D - Red de personas cuidadoras.....	114
2.7.3.9	Descripción de Actividad.....	114
2.7.3.10	Actividad E - Grupo cuidadoras y capacidades	116
2.7.3.11	Descripción de Actividad	116
2.7.3.12	Actividad F - Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial.....	117
2.7.3.13	Descripción de Actividad	117
2.8	PRODUCTO 96: GRUPOS DE APOYO Y EDUCACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL Y AFECTACIONES PSICOSOCIALES	118
2.8.1	Unidad de medida.....	119
2.8.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	119
2.8.3	Descripción de Actividad.....	119
2.8.3.1	Actividad A: Aprestamiento y Planeación para la creación de los Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental	125
2.8.3.2	Actividad B: Pre-Test Tamizaje Discapacidad Psicosocial - Pre-Test Estigma - Escala de actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI) e Implementación Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental RBC-SM.....	127
2.8.3.3	Actividad C Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial	129
2.9	PRODUCTO 97: CENTRO DE ESCUCHA HABITANZA EN CALLE	132
2.9.1	Unidad de medida.....	133
2.9.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	133
2.9.3	Detalle de las actividades.....	133
2.9.3.1	Actividad A. Planeación e implementación de los CEHC	133
2.9.3.2	Actividad B. Seguimiento de CEHC	137
2.10	PRODUCTO 98: EQUIPOS SE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS.....	139
2.10.1	Unidad de medida:	139

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Puntos de intervención Equipos de reducción de riesgos y daños	139
2.10.2 Forma de reporte de ejecución del producto:.....	139
2.10.3 Descripción.....	139
2.10.3.1 Actividad A. Gestión operativa y técnica de los equipos de reducción de riesgos y daños	139
2.10.3.2 Descripción de la actividad	139
2.10.3.3 Actividad B Implementación de los Equipos de Reducción de Riesgos y Daños	142
2.10.3.4 Descripción de la actividad	142
2.10.3.5 Actividad C Evaluación y monitoreo de la Implementación de los Equipos de Reducción de Riesgos y Daños.....	145
2.10.3.6 Descripción de la actividad	145
2.10.3.7 Actividad D: Fortalecimiento técnico	146
2.10.3.8 Descripción de la actividad:	146
2.11 PRODUCTO 99: PUNTOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DE PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS – PID	147
2.11.1 Unidad de medida:	148
2.11.2 Forma de reporte de ejecución del producto:.....	148
2.11.3 Actividad A: Alistamiento de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.	148
2.11.3.1 Descripción de la actividad	148
2.11.3.2 Actividad B Implementación de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.....	149
2.11.3.3 Descripción de la actividad	150
2.11.3.4 Actividad C: Evaluación y/o monitoreo de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID.....	151
2.11.3.5 Descripción de la actividad	151
2.11.3.6 Actividad D: Fortalecimiento técnico para los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID.	152
2.11.3.7 Descripción de la actividad	152
2.12 PRODUCTO 100: ACCIONES COMUNITARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE LA SALUD EN EL PUEBLO RROM GITANO	153
2.12.1 Unidad de medida:	153
2.12.2 Forma de reporte de ejecución del producto:.....	153
2.12.3 Detalle de las actividades	153

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

2.12.3.1	Actividad A Planificación de acciones para el fortalecimiento de la salud en la comunidad	153
2.12.3.2	Descripción de la actividad	153
2.12.3.3	Actividad B Identificación de riesgo (educación e información y activación de rutas)	155
2.12.3.4	Descripción de la actividad	155
2.13.3.5	Actividad C: Construcción de saberes y generación de conocimiento	156
2.13.3.6	Descripción de la actividad	156
2.12.3.5	Actividad D Sesiones colectivas para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la movilización social	157
2.12.3.6	Descripción de la actividad	157
2.13	PRODUCTO 101: CENTROS DE ESCUCHA RAIZAL	159
2.13.1	Unidad de medida	159
2.13.2	Forma de reporte de ejecución del producto	159
2.13.3	Descripción de las actividades	159
2.13.3.1	Actividad A Planificación y Alistamiento de las acciones para el fortalecimiento de los Centros de Escucha Raizal	159
2.13.3.2	Actividad B Implementación de los Centros de Escucha Raizal	160
2.13.3.3	Actividad C Gestión y Orientación a casos en salud	162
2.14	PRODUCTO 102: CENTROS DE ESCUCHA LGBTI	163
2.14.1	Unidad de medida	163
2.14.2	Forma de reporte de ejecución del producto	163
2.14.3	Detalle de las actividades	163
2.14.3.1	Actividad A. Alistamiento	163
2.14.3.2	Actividad B Implementación	164
2.14.3.3	Actividad C. Acompañamiento psicosocial para personas LGBTI, familias y redes de apoyo	170
2.15	PRODUCTO 103: TRANSFORMACIÓN SOCIOCULTURAL DE IMAGINARIOS, MITOS Y PREJUICIOS HACIA LOS SECTORES LGBTI SUBRED SUR	175
2.15.1	Unidad de medida:	175
2.15.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	175
2.15.3	Detalle de las actividades	175
2.15.3.1	Actividad A. Fase Preliminar o de aprestamiento	176
2.15.3.2	Actividad B Implementación	177

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.15.3.3	Actividad C. Evaluación	178
3	ACCIÓN INTEGRADA GESTIÓN ESTRATÉGICA Y TÁCTICA DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO.....	179
3.1	PRODUCTO 104: EJECUCIÓN ESTRATÉGICA Y TÁCTICA DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO	179
3.1.1	Unidad de medida:.....	179
3.1.2	Forma de reporte de ejecución del producto:	179
3.1.3	Detalle de las actividades.....	179
3.1.3.1	Actividad A: Realizar el seguimiento y evaluación a la ejecución programática y financiera	179
3.1.3.2	Descripción de la actividad.....	179
3.1.3.3	Actividad B: Actividades estratégicas del Entorno Cuidador Comunitario.....	180
3.1.3.4	Descripción de la actividad.....	180
3.1.3.5	Actividad C Actividades de Apoyo a Coordinación al Entorno Cuidador Comunitario	181
3.1.3.6	Descripción de la actividad.....	181
3.1.3.7	Actividad D: Apoyo a canalización	183
3.1.3.8	Descripción de la actividad.....	183
3.1.3.9	Actividad E: Apoyo Administrativo al Entorno cuidador comunitario.....	183
3.1.3.10	Descripción de la actividad	183
3.1.3.11	Actividad F: Fortalecimiento técnico.....	184
3.2	PRODUCTO 105: GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DISTRITAL DE LA INFORMACIÓN AL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO	185
3.2.1	Detalle de las actividades.....	185
3.2.2	Unidad de medida:.....	185
3.2.2.1	Actividad A: Apoyo a la información al Entorno cuidador comunitario.....	185
3.2.2.2	Actividad B: Fortalecimiento técnico	186
3.3	PRODUCTO 106: ACOMPAÑAMIENTO EQUIPOS CUIDARTE “CUIDÁNDONOS A TRAVÉS DEL ARTE”	186
3.3.1	Detalle de las actividades.....	186
3.3.2	Unidad de medida:.....	186
3.3.3	Forma de reporte de ejecución del producto:	186
3.3.3.1	Actividad A: Planeación de acompañamientos y direccionamiento de las acciones artísticas	186
3.3.3.2	Actividad B Acompañamientos territorial de las acciones artísticas en las subredes.	187

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.3.3.3	Actividad C Análisis y sistematización de las acciones artísticas.....	188
3.3.3.4	Actividad D: Fortalecimiento técnico.....	188
3.4	PRODUCTO 107: FORTALECIMIENTO DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO PARA LA POBLACIÓN LGBTI Y RUTA DE SALUD MENTAL PARA PERSONAS TRANS	189
3.4.1	Unidad de medida.....	189
3.4.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	189
3.4.3	Detalle de las actividades.....	189
3.4.3.1	Actividad A. Planeación de acciones	189
3.4.3.2	Actividad B. Articulación duplas psicosociales CE LGBTI y Organizaciones de base de comunitaria.....	189
3.4.3.3	Actividad C. Apoyo a la gestión técnica Distrital frente a construcción identitarias.....	190
3.4.3.4	Actividad D. Acompañamiento a los equipos de las subredes en la canalización y orientación de las personas Trans en la ruta de promoción y mantenimiento o en casos de barreras de acceso.....	191
3.4.3.5	Actividad E. Seguimiento a casos	191
3.4.3.6	Actividad F. Análisis y sistematización de acciones	192
3.5	PRODUCTO 108: GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS SERVICIOS DE ACOGIDA JUVENILES	192
3.5.1	Unidad de medida:.....	192
3.5.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	192
3.5.3	Descripción de la actividad	192
3.6	PRODUCTO 110: TERRITORIO CREADO AMBIENTALMENTE SALUDABLE (TE-CREAS) EN CERCANÍA A LA RURALIDAD SUBRED NORTE Y CENTRO ORIENTE	194
3.6.1	Unidad de medida.....	194
3.6.2	Forma de reporte de ejecución del producto.....	194
3.6.3	Detalle de las actividades.....	194
3.6.3.1	Actividad A. Planeación para la Creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados (CREAS).	194
3.6.3.2	Descripción de la actividad	194
3.6.3.3	Actividad B. Implementación de las Unidades demostrativas para educar en salud ambiental	195
3.6.3.4	Descripción de la actividad	195
3.6.3.5	Actividad C. Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).	197

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.6.3.6	<i>Descripción de la actividad</i>	197
3.7	PRODUCTO 111: FORTALECER LOS PUNTOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DE PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS – PID	199
3.7.1	Unidad de medida	199
3.7.2	Forma de reporte de ejecución del producto	200
3.7.3	Detalle de las actividades	200
3.6.1.1.	Actividad B: Fase implementación	202
3.6.1.2.	Descripción de la actividad	202
3.8	PRODUCTO 112: INSUMOS NALOXONA, KITS, EVENTO FRISCO	203
3.8.1	Unidad de medida	203
3.8.2	Forma de reporte de ejecución del producto	204
3.8.3	Detalle de las actividades	204
4.	SEGUIMIENTO Y MONITOREO	205
5.	CONTROL DE CAMBIOS	207

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Notas transversales para todos los productos del entorno:

En el marco del Modelo Territorial de Salud cuyo objetivo es garantizar el derecho a la salud a partir de la articulación de procesos cuidadores individuales y colectivos, la reducción de procesos deteriorantes y el acercamiento de los servicios de salud a los entornos cotidianos de quienes habitan los barrios y veredas de Bogotá, la línea operativa de entornos cuidadores reconoce cuatro temas que transversalizan las acciones de apoyo a la Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, que deben ser de conocimiento y apropiación por parte de los equipos integrales de salud (técnicos operativos de los entornos cuidadores y procesos transversales), para lo cual, se contará con los respectivos documentos operativos.

Estos temas transversales se dividen en dos categorías:

- Temas que implican procesos de intervención y cuyas fichas técnicas, están inmersos en la caja de herramientas de la coordinación GSP- PSPIC.
- Temas transversales de procesos de Información, educación y comunicación, a través de los cuales se favorece la socialización, demanda (de servicios, programas y acciones) y participación de la población que se interviene desde las acciones de la GSP-PSPIC.

A la primera categoría pertenecen:

- **Implementación - activación de rutas Integrales y canalización:** Para el desarrollo de este tema transversal, consulte, apropie y aplique las fases y lo pertinente a su rol en el documento: “Ficha técnica del Procedimiento de Canalización sectorial e intersectorial distrital, para la activación de rutas integrales de atención en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP – PSPIC); toda vez que dicho documento genera la línea técnica oficial sobre la cual se generará el respectivo seguimiento a los entornos cuidadores y procesos transversales.
- **Gestión del sistema de información – GESI:** Disponer de aplicativos para el proceso del ciclo de vida de la Información de las acciones realizadas con criterios de calidad, Continuidad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Seguridad e integralidad, durante las etapas de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones colectivas desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC y GSP, para la toma de decisiones estratégicas para el mejoramiento de la salud.
- **Información, educación y comunicación –IEC:** Promover y fortalecer las capacidades para la toma de decisiones en salud informada y el desarrollo de comunidades multiplicadoras de saberes para promover la cultura de la salud y el cuidado (de sí mismo, del otro y del ambiente); en donde se procura complementar y construir colectivamente las acciones desarrolladas desde salud pública.
- **Población procedente de flujos migratorios mixtos/Migrantes:** Disponer de información para responder de manera pertinente los requerimientos de la población migrante y aportar al direccionamiento resolutivo de sus necesidades en el marco de las políticas migratorias nacionales vigentes.
- **Participación social incidente –promotores del cuidado:-** El fortalecimiento de capacidades con la ciudadanía se realiza mediante la socialización y vinculación de ciudadanos y ciudadanas a las iniciativas comunitarias proyectos de co-creación, escuela de innovación y curso de promotores del cuidado, para fomentar la participación social incidente en la ciudadanía

La consulta documental de los temas transversales se realizará a través de la siguiente Ruta: Coordinación GSP - PSPIC / Caja de herramientas / Temas transversales. De otro lado y con relación a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

los temas transversales que hacen parte del proceso de IEC –Información, educación y comunicación, se contemplan: autorregulación -negocios saludables, negocios rentables-, donación de sangre, donación y trasplante de órganos, infección respiratoria aguda –IRA y Programa Ampliado de Inmunización – PAI, por lo cual, para su orientación técnica, se contará con fichas técnicas específicas que deben ser de conocimiento de los equipos operativos. A esta categoría pertenecen:

- Autorregulación:** busca aportar a los procesos de prevención y control de los factores de riesgo sanitarios, así como del monitoreo de los factores ambientales, a través de la sensibilización de la población sobre los aspectos que se deben tener en cuenta para minimizar o controlar los efectos en salud por inadecuadas condiciones sanitarias o ambientales, complementario con la sensibilización acerca de la responsabilidad que tienen los propietarios de los establecimientos sobre el cumplimiento de la normatividad sanitaria. Por tal motivo se promueve en la comunidad la estrategia de autorregulación, donde los proveedores o productores de bienes o servicios pueden inscribirse para la revisión de la norma sanitaria según la actividad económica, el registro, la verificación del cumplimiento normativo con base en una lista de chequeo, la solicitud de la visita sanitaria y la autorregulación posterior y de manera permanente.
 Teniendo en cuenta el contexto mencionado, la Secretaría Distrital de Salud implementó en Bogotá, esta estrategia, la cual puede ser consultada a través de la página web “negocios saludables – negocios rentables”, (<http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/>), donde los proveedores o productores de bienes o servicios pueden inscribirse siguiendo los pasos allí establecidos, los cuales incluyen la revisión de la norma sanitaria según la actividad económica, el registro, la verificación del cumplimiento normativo con base en una lista de chequeo, la solicitud de la visita sanitaria y la autorregulación posterior y de manera permanente. Adicionalmente, la invitación a que los establecimientos se vinculen a los programas de excelencia sanitaria que brinda la Secretaría Distrital de Salud.
- Donación de sangre -Donación y trasplante de órganos:** favorecer el despliegue de acciones de información desde los equipos técnicos de la GSP-PSPIC, enfocadas en contenidos puntuales y de divulgación permanente, que puedan llegar a la comunidad a través de diferentes canales y favorecer la conciencia y sensibilidad sobre el acto solidario y voluntario de donar, así como motivar el registro de voluntades sobre la donación.
- Infección respiratoria aguda –IRA:** En el momento en que la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública identifique e informe a la coordinación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) que el número de casos de infección respiratoria aguda en la ciudad sobrepasa la zona de seguridad del canal endémico, todos los equipos de entornos cuidadores y procesos transversales desarrollarán en el marco de sus acciones con la población, estrategias de información, educación y comunicación orientadas a la prevención de la infección respiratoria, la identificación de signos de alarma y la atención oportuna de los casos
- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI):** desde el PAI, se orienta a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y demás entidades responsables de las acciones en salud para brindar una atención continua de acuerdo a los momentos del curso de vida de manera integral, mediante intervenciones de demanda inducida a los servicios de vacunación teniendo en cuenta el tipo y el enfoque diferencial previo a la identificación de la población susceptible. En este sentido, los equipos de la GSP-PSPIC, deben conocer el programa y lograr la demanda inducida a la población susceptible a vacunar, que se identifica en los diferentes entornos y procesos.
 Los temas transversales mencionados anteriormente, son de vital importancia, dada la necesidad existente de posicionar y fortalecer temas de interés en salud, con la población que se interviene en los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

diferentes entornos cuidadores y procesos transversales de la GSP-PSPIC, que permitan promocionar el acceso a servicios, el fortalecimiento social y comunitario en salud, procesos de IVC, prácticas de co-cuidado, entre otros.

Para orientar el desarrollo de estos temas, se cuenta con una ficha técnica. La consulta se realizará a través de la siguiente Ruta: Información, educación y comunicación IEC / Caja de herramientas / Temas transversales.

• GPAISP

Equipo de la Dimensión de vida saludable y condiciones crónicas no transmisibles. Desde la dimensión de vida saludable y condiciones crónicas no transmisibles en el marco del desarrollo con el proceso de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública CCNT, de manera mensual realizara la **mesa de crónicos** en las Subredes Integradas de Servicios de Salud con el objetivo de liderar, articular y realizar seguimiento al proceso de canalizaciones de las RIAS de CCNT, plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuestas y/o afectada por condiciones crónicas, jornadas de intensificación, y demás temas de interés para el seguimiento a compromisos y mejoras en las subredes en el marco de la prevención y manejo de las CCNT con participación y convocatoria de gestión de políticas, referentes de canalizaciones, RIAS, vigilancia en salud pública y entornos cuidadores (referente, apoyo o referente delegado, del producto de gestión); la mesa se convocara por Subred.

- El equipo de Infancia:
 - Proceso transversal que convoca: GPAISP
 - Espacio convocado: Mesa de trabajo para la infancia
 - Objetivo del espacio convocado: Realizar el seguimiento a indicadores de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad en la primera infancia, que permita la toma de decisiones, así como la intensificación de acciones.
 - Personas que se convocan: Referentes de entornos cuidadores (miembros permanentes), procesos transversales (invitados según temáticas de la agenda)
 - Periodicidad: Mensual
 - Definir si el espacio es por localidad o por subred: Por Subred.

Las temáticas propuestas para abordar en estas mesas son: salud mental (violencia intrafamiliar - maltrato infantil, accidentes en el hogar), enfermedades prevalentes de la infancia (IRA, EDA, DNT), mortalidad por IRA/EDA/ DNT/ neumonía/ infantil/ menor de cinco años, cáncer infantil, defectos congénitos, coberturas en valoración integral y Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

- **Desde análisis y políticas**, remiten información para la participación en espacio de Direccionamiento Estratégico: "Los Entornos Cuidadores serán convocados **al Espacio de Direccionamiento Estratégico** Local de las políticas según necesidad, evitando la multiplicidad de espacios, es importante que desde el comienzo de la vigencia sea la misma persona la que asista a las convocatorias y que tenga el conocimiento integral del proceso o entorno que representa, que tenga poder de decisión para darle una dinámica fluida al Espacio y que sean más eficientes en términos de concertaciones y compromisos viables y efectivos para la atención de las situaciones o condiciones priorizadas en el marco de las políticas. Por su parte, el equipo de políticas en cabeza del líder operativo local de políticas hará la convocatoria de manera oportuna indicando la hora, lugar y fecha y adjuntando la ficha metodológica de la sesión del Espacio de Direccionamiento Estratégico local para que el delegado o delegadas de los Entornos realice el alistamiento correspondiente"

- " En el marco de la implementación de la **Política Pública de Salud Oral** y con el propósito de mejorar los indicadores de patología bucodental, es necesario contar con la Mesa Técnica Operativa del Equipo Funcional de Salud Oral, que es el escenario de participación, análisis y discusión del estado de Salud Oral. Tiene como objeto ser el espacio en el que se coordina, diseña y se concretan acciones para

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

mejorar la Salud Oral de los ciudadanos en la localidad. En esta mesa, se abordarán temas relacionados con la evaluación de la política (si la dinámica lo requiere), proyectos de co-inversión, jornadas, temas de intersección con otras políticas, dificultades que se presentan en la operación con otros sectores o actores y la resolución de las mismas, ya sea al interior del equipo o si se requiere escalar a instancias locales o con otras entidades.

- Se hace por subred de manera mensual, aunque se tratan particularidades de cada una de las localidades, la convocatoria la hará el delegado o delegada de la política de salud oral y participarán en esta mesa técnica los coordinadores de odontología de la subred, profesionales en odontología de los Entornos Cuidadores, profesionales del subsistema SISVESO, profesionales GPAISP que trabajan en la salud oral y otros actores locales que sean clave para mejorar los resultados. Cabe aclarar que no es un espacio nuevo, es el mismo que se ha venido desarrollando en la implementación de la política".
- "En la **política pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas** en Bogotá el delegado o delegada de la política, convocará a la mesa técnica de SPA de manera mensual y por subred a los profesionales en salud mental de VESPA, GPAISP y Entornos Cuidadores con los que se pueda abordar los temas relacionados con la gestión de la política o si es el caso, para evitar la multiplicidad de espacios, acogerse a los espacios de salud mental ya sostenidos en la subred donde se permita realizar la gestión de la política".

Nota: los espacios convocados a nivel subred, serán asumidos por referentes o apoyos del entorno/proceso; los espacios convocados a nivel local, serán asumidos por las personas delegadas para las mesas locales del cuidado por la salud, según el documento operativo de la Coordinación GSP-PSPIC.

Cuadro 1. Organización participación mesas locales del cuidado por la salud.

SUBRED	LOCALIDAD	REFERENTE SUBRED DELEGADO/A	PROFESIONAL DE APOYO	
			ENTORNOS COMUNITARIOS	PROCESOS TRANSVERSALES
SUR	USME	Hogar	Comunitario	VSP
	CIUDAD BOLIVAR	Laboral	Educativo	GPAISP
	TUNJUELITO	Comunitario	Institucional	VSA
	SUMAPAZ	Referente de ruralidad	Apoyo de ruralidad	VSP
SUR OCCIDENTE	KENNEDY	Comunitario	Hogar	VSA
	BOSA	Educativo	Laboral	GPAISP
	PUENTE ARANDA	Institucional	Comunitario	GPAISP
	FONTIBON	Hogar	Educativo	VSP
CENTRO ORIENTE	SANTA FE	Institucional	Laboral	VSP
	MARTIRES	Laboral	Comunitario	VSA
	CANDELARIA	Profesional apoyo Educativo	Comunitario	VSA
	ANTONIO NARIÑO	Educativo	Institucional	VSP
	RARAEEL URIBE URIBE	Hogar	Educativo	GPAISP
	SAN CRISTOBAL	Comunitario	Hogar	GPAISP
NORTE	SUBA	Hogar	Laboral	GPAISP
	ENGATIVA	Laboral	Comunitario	VSA
	TEUSAQUILLO	Profesional apoyo Comunitario	Institucional	VSP
	BARRIOS UNIDOS	Institucional	Educativo	VSP
	CHAPINERO	Comunitario	Educativo	VSA
	USAQUEN	Educativo	Comunitario	GPAISP

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

- Articulación de los entornos cuidadores y procesos transversales de la GSP-PSPIC**
 Se establece matriz con las principales articulaciones a tener en cuenta, entre los entornos cuidadores y procesos transversales:

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
ENTORNO HOGAR		Desarrollo de Planes de Cuidado Familiar, con casos priorizados en las instituciones que requieren acciones complementarias con familia.	Seguimiento a gestantes, lactantes y recién nacidos con criterios: * Embarazo subsiguiente en menores de 14 años, * Malformaciones congénitas del recién nacido, y * Escolares que posterior al puerperio se desescolarizan	Identificación de viviendas de uso compartido y de NNA en oficios en el hogar o cuidadores de otros	Articulación en jornadas de intensificación y/o timas territoriales para divulgación y posicionamiento de las acciones con el fin de fortalecer la respuesta integral.	ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE Espacio vital- Sorbos de vida- Manejo de aguas residuales- Residuos sólidos- Manejo de plagas- Alimentos e higiene- Riesgos físicos y químicos-	Desarrollo de acciones en el marco de las Jornadas de Intensificación programadas		Recepción de casos de eventos de interés en Salud Pública definidos, para el desarrollo de Planes de Cuidado Familiar.	
ENTORNO INSTITUCIONAL	Remisión de casos priorizados en las instituciones, que requieren acciones complementarias, a través del desarrollo de Planes de Cuidado Familiar.		NA	NA	Articulación para complementar a través de los planes de cuidado institucional, acciones en el marco del producto "puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID" y otros según las necesidades de la población institucionalizada.	NA	Desarrollo de acciones en el marco de las Jornadas de Intensificación programadas			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
ENTORNO EDUCATIVO	Canalización de NNA desescolarizados.	NA		Identificación y canalización de NNA trabajadores o desvinculados del trabajo para seguimiento o desvinculación del TI	* Articulación de acciones entorno a los colegios priorizados con el fin se gestionen los casos identificados de NNA con riesgo de consumo de SPA, a los puntos de Servicios de Acogida Juvenil, que se ubiquen cerca a los establecimientos educativos.	NA	Articulación para el proceso de reporte de las acciones de intensificación en el marco de las actividades rutinarias del entorno cuidador educativo	Reporte de acciones desarrolladas en el marco de las políticas de juventud y familias	Articulación para el abordaje integral de eventos de interés en salud pública en las instituciones educativas	Articulación para la divulgación de los procesos de autorregulación, conceptos higiénico sanitarios de los establecimientos educativos y tiendas escolares
	Planes familiares en gestantes adolescentes con deserción escolar o en casos de recién nacido con condición de riesgo.				*Promoción de los servicios ofertados por el entorno comunitario de las acciones colectivas promocionales para el cuidado y promoción de la salud mental según las necesidades de las universidades e instituciones de formación superior.		Articulación para jornadas de vacunación en establecimientos educativos			
	Población escolar con barreras de acceso para acceder a métodos de regulación de la fecundidad.						Participación en reunión mensual para la socialización de barreras de acceso para el método de regulación de la fecundidad en estudiantes.			
ENTORNO LABORAL	Canalización de casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores, identificados en viviendas de uso compartido, en actividades de oficios en el hogar o como cuidadores; así como las UTI viviendas de uso compartido.	NA	Prevención de trabajo infantil y seguimiento a la desvinculación.		Identificación de trabajadores con alta permanencia en calle y NNA trabajadores para derivarlos a Entorno Laboral, Coordinación de acciones conjuntas de acuerdo a necesidad.		Identificación y canalización de población con esquema incompleto de vacunación	Operativización de la Política Salud y Calidad de Vida de los y las Trabajadoras Informales	Notificación de eventos de interés en salud pública, con énfasis en los propios del entorno para IEC. Adicionalmente desde el entorno se realizará seguimiento a UTI con posible evento ATEL.	Reporte de UTI con falencias sanitarias. Socialización de proceso de autorregulación en UTI. Identificación y canalizaciones de NNA trabajadores para el desarrollo de la respectiva intervención
ENTORNO COMUNITARIO	Articulación en jornadas de intensificación y/o tomas territoriales para divulgación y posicionamiento de las acciones con el fin de fortalecer la	Articulación para el fortalecimiento o de acciones de población vulnerable en el contexto donde se encuentren las instituciones y	Articulación para desarrollo de acciones promocionales los entornos escolares seguros y confiables.	Identificación de trabajadores en alta permanencia en calle en zonas de alta concentración comercial - Laboral y de NNA que se encuentren en		*A través de la Acción Comunitarias cuidadoras de la salud rural mantener el fortalecimiento de Encuentros comunitario	Participación en jornadas y socialización de importancia esquema de vacunación con acciones de información y educación.	Implementación de estrategias de carácter poblacional y de género de acuerdo a orientación dada por los referentes técnicos. Gestión y	N.A	Articulación a nivel local en desarrollo de acciones de información y educación para el cuidado de la salud ambiental y prevención de eventos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
	respuesta integral.	fortalecer redes de apoyo		condición de trabajo infantil.		s y desarrollo de redes para la promoción del cuidado de la salud. *Desarrollo de Unidades demostrativas en Salud Ambiental		posicionamiento a nivel local de procesos comunitarios a mediano y largo plazo.		
RURALIDAD	Desarrollo de planes de cuidado familiar, por parte de equipo interdisciplinario compuesto por (enfermería, psicología, nutrición, odontología, ingeniero agrónomo y perfil terapeuta) en familias con identificación de riesgos o prioridades que requieren acciones complementarias con familia.	NA	Promover Entornos Escolares Confiables y Seguros en los establecimientos educativos. Ejecución de censo nutricional en el 100% de escolares de la ruralidad	Identificación de viviendas de uso compartido y de NNA en oficinas en el hogar o cuidadores de otros	fortalecer las capacidades y competencias de líderes comunitarios por medio de los nodos y grupos comunitarios, realizando lectura de necesidades y conforme a ello generación de plan de cuidado a trabajar.		operación de la estrategia extramural del plan ampliado de inmunización.	Articulación según necesidad para para el desarrollo de capacidades y posicionamiento de procesos comunitarios en la incidencia política.	vigilancia rutinaria de los eventos trazadores y eventos de interés en salud pública	Acciones de inspección, vigilancia y control a demanda.
GPAISP	Reporte de casos de Tuberculosis sin tratamiento o sintomáticos respiratorios sospechosos de Tuberculosis, de población Embera	Reporte de casos de Tuberculosis sin tratamiento o sintomáticos respiratorios sospechosos de Tuberculosis.	Programa ampliado de inmunizaciones. Fortalecimiento de capacidades a los profesionales para la disminución de barreras para el acceso a MRF en adolescentes.	Reporte de trabajadores para seguimiento y vacunación Hepatitis B (-) ASP.	Activación de rutas a servicios sociales a los diferentes sectores. PAI: Articulación entre equipo PAI, entorno comunitario, dimensión de salud sexual y reproductiva para programar intervenciones que garantice el tamizaje con prueba rápida de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B y la aplicación de vacuna de hepatitis b en el marco del	Seguimiento a las canalizaciones a los servicios ofertados desde el sector salud y otros sectores sobre los cuales se han establecido acuerdos para que sean beneficiarios de los programas sociales		Articulación para la planeación y desarrollo de las jornadas de intensificación TB: Elaboración de mapeo de oferta institucional, de casos entre otros.		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
					convenio Lineamiento para el tamizaje y la vacunación contra el virus de la hepatitis B a poblaciones vulnerables priorizadas, 2021”.					
	Seguimiento a la estrategia de distribución de preservativos (SSR).	Seguimiento a la estrategia de distribución de preservativos (SSR).	Seguimiento a la estrategia de distribución de preservativos (SSR).	Seguimiento a la estrategia de distribución de preservativos (SSR).	Canalización de pacientes de Tuberculosis a Centros de Escucha de SPA, LGBTI, mujer, entre otros.			PAI: * Posicionamiento del programa con actores y sectores.		
					Seguimiento a la estrategia de distribución de preservativos (SSR).					
					Divulgación de esquema regular y jornadas de vacunación.					
ANÁLISIS Y POLÍTICAS	Activación de rutas a servicios sociales a los diferentes sectores.	Activación de rutas a servicios sociales a los diferentes sectores.	Articulación con Política de Infancia y Adolescencia, Juventud y Familias	Gestión para la respuesta intersectorial – canalizaciones.	Fomento de espacios a nivel local para el cuidado de la salud, a través de las diferentes dimensiones que involucren a todos los grupos poblacionales	Trabajo conjunto con ACCVSYE para la definición territorial por cada una de las UPL, en el marco de la reformulación de la política de ruralidad.				
						Participación en jornadas distritales conmemorativas.				
						Articulación con observatorio para divulgación de acciones y resultados.				
	Incentivar la participación de las familias en la estrategia Promotores del Cuidado.	Incentivar la participación de cuidadores institucionales y líderes de la población institucionalizada, en la estrategia		Posicionamiento Política salud de los trabajadores, Política Distrital de actividades sexuales pagadas	Articulación intersectorial con las entidades (Desarrollo económico(tiendas) Jardín Botánico (huertas),	Incentivar la participación de las familias en la estrategia Promotores del Cuidado.				

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Acciones de articulación GSP-PSPIC										
ENTORNOS/ PROCESOS	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
		Promotores del Cuidado.			hábitat , IDRD Punto cuídate, Gobierno: Recuperación Espacio Publico	servicios sociales a los diferentes sectores Jomada recolección de residuos pos consumo Curso de apicultura Posicionamiento en espacios intersectoriales Desarrollo de planes de acción local de salud ambiental				
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	SISVAN: Envío de casos de base menores de 5 años, gestantes y BPN del subsistema SISVAN para seguimiento y plan familiar, donde se acuerdan edades y diagnósticos para no llegar a la misma población.	SIVIGILA: Notificación de eventos de interés en salud pública captados dentro de sus actividades - según lineamiento de entorno cuidador institucional(artículo 2.8.8.1.1.2 decreto 780 de 2016)	Canalización de casos de brotes o emergencias, con necesidad de abordaje por el equipo UyE	Notificación de eventos de interés en SP – SIVISTRA	Contribuir a la vigilancia de los eventos de salud pública a través del reporte en los sistemas de vigilancia en salud publica	Subsistemas de Salud Mental Desde el entorno notifican casos identificados para los subsistemas de SIVIM, SISVECOS y VESPA, y se realizan las IEC de los casos notificados e identificados en la ruralidad. Así mismo, se realiza el acompañamiento técnico de las unidades informadoras ubicadas en el territorio.	Reporte de UPGD que requieren fortalecimiento de talento humano frente la aplicación de la normatividad 3280 de 2018 en Salud Oral	Subsistemas de Salud Mental Desde los Subsistemas de Salud mental, se realiza aportes a la política de juventud, infancia, y migrantes. De igual forma desde el entorno participan en las unidades de análisis que se desarrollan en los subsistemas SIVIMM-SISVECOS-VESPA-SIVELCE que presentan un desenlace fatal.		Subsistemas de Salud Mental En el marco del plan de final e inicio de año se articula el Subsistema de Vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa, ante la Vigilancia de lesiones por pólvora pirotécnica; y bajo vigilancia rutinaria con intoxicaciones (evento 365) para el subsistema SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
	SIVIGILA: Notificación de eventos de interés en salud pública captados dentro de sus actividades (artículo 2.8.8.1.1.2 decreto 780 de 2016)		Facilitadores para ingreso a instituciones en eventos como brotes o emergencias (UyE)		VIGILANCIA COMUNITARIA Revisión de priorización de puntos críticos identificados y eventos identificados para la implementación de acciones de respuesta desde el entorno.					
	Durante la temporada de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, realizan acciones de prevención		Canalización de casos de brotes o emergencias, con necesidad de abordaje por el equipo UyE		SIVIGILA: Notificación de eventos de interés en salud pública captados dentro de sus actividades (artículo 2.8.8.1.1.2			Durante la temporada de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, realizan		



DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

Acciones de articulación GSP-PSPIC										
ENTORNOS/ PROCESOS	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
	del no uso y la no manipulación de la pólvora.		decreto 780 de 2016)			acciones de prevención del no uso y la no manipulación de la pólvora.				
			SISVAN: Apoyo en el procesamiento de la información que se recolecte del CENSO de toma de peso y talla en los colegios distritales.							
	Desde el entorno notifican casos identificados para los subsistemas de SIVIM y SISVECOS y asumen los pasos 3 al 7 de la estrategia de CONFRONTAT E 7 de los casos efectivos que son canalizados desde los Subsistemas de eventos prioritarios en salud mental.		Subsistemas de Salud Mental Desde el entorno notifican casos identificados para los subsistemas de SIVIM, SISVECOS y VESPA, y asumen los pasos 3 al 7 de la estrategia de CONFRONTAT E 7 de los casos efectivos que son canalizados desde los Subsistemas de eventos prioritarios en salud mental. De igual forma realizan el rastreo de los casos fallidos que provienen del sistema de alertas SED ubicándolo por gestión del riesgo individual, para la canalización y activación de ruta.		Subsistemas de Salud Mental Desde el entorno notifican casos identificados para los subsistemas de SIVIM, SISVECOS , y en temporada de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, realizan acciones de IEC encaminadas a la prevención del no uso y la no manipulación de la pólvora.		SISVAN: se remitirán casos de la base 113 que en los seguimientos telefónicos y caracterizaciones no se logró el contacto o ubicación de los casos o no tienen manejo de la desnutrición y pertenecen a Capital Salud. De gestantes aquellas con edades menores a 25 años y de régimen subsidiadas o del FFS. Seguimiento a RN pre término subsidiados y del FFS. Se realizará apoyo entre los dos procesos para el fortalecimiento técnico a IPS en temas relacionados con el manejo de las alteraciones nutricionales.			
	De igual forma desde el entorno participan en las unidades de análisis que se desarrollan en los subsistemas SIVIM-SISVECOS-VESPA-SIVELCE que presentan un desenlace fatal		De igual forma desde el entorno participan en las unidades de análisis que se desarrollan en los subsistemas SIVIM-SISVECOS-VESPA-SIVELCE que presentan un desenlace fatal.							
			Desde el entorno.							

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
			en temporada de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, realizan acciones de IEC encaminadas a la prevención del no uso y la no manipulación de la pólvora.							
VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL		Notificación de instituciones con aspectos evidentes de incumplimiento o de condiciones sanitarias para su operación.	Notificación condiciones higiénico sanitarias desfavorables. Divulgación de proceso de auto regulación	Reporte de UTI con falencias higiénico sanitarias, socialización auto regulación Seguridad química – UTI agentes químicos Alimentos – Plazas de mercado	*A través de la estrategia de tiendas barriales saludables del entorno brindar asesoría para la inscripción de las tiendas a la estrategia de autorregulación implementada por la Secretaría Distrital de Salud y cuyo proceso se realiza a través de la página Negocios Saludables - Negocios Rentables. *Articulación con la Línea de Medicamentos de la Vigilancia Sanitaria de las cuatro Subredes, para realizar capacitaciones dirigidas a las					

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
					personas de la comunidad que participan.					
IEC		Articular las asistencias técnicas de manera trimestral para el fortalecimiento o de capacidades técnicas y operativas a los referentes del entorno de forma lúdico pedagógica, para la intervención en territorio	Articular las asistencias técnicas de manera trimestral para el fortalecimiento de capacidades técnicas y operativas a los referentes del entorno de forma lúdico pedagógica, para la intervención en territorio Aporte en el diseño de piezas audiovisuales para el entorno Articulación con el equipo de artistas del entorno para la construcción de guiones y puestas en escena	Articular las asistencias técnicas de manera trimestral para el fortalecimiento de capacidades técnicas y operativas a los referentes del entorno de forma lúdico pedagógica, para la intervención en territorio Acompañamiento o técnico para la implementación de productos realizados por el entorno - herramientas técnicas lúdico pedagógicas y educativas comunicativas Aporte en el diseño de piezas sonoras para el entorno	Contenidos gráficos y educativos, según necesidad y previa planeación. Articulación con el equipo de artistas del entorno para la construcción de guiones y puestas en escena Articulación del técnico audiovisual con el equipo IEC	Contenidos gráficos y educativos, según necesidad y previa planeación.	Articulación para la planeación y desarrollo de las jornadas, en términos de elaboración contenidos gráficos y educativos, según necesidad y previa planeación.	Elaboración contenidos gráficos y educativos, según necesidad y previa planeación.	NA	Apoyo en la divulgación del proceso de autorregulación
CANALIZACIÓN	Mesa de trabajo de implantación de rutas y canalización Resultados de canalización Apropiación conceptual Acciones de mejora conjunta Acompañamiento en terreno									
GESI	1. Articulación para la validación de los indicadores para cargue en el aplicativo GESI de acuerdo con las condiciones o parámetros que debe contener cada indicador 2. Articulación para incluir en cada uno de los lineamientos de los Entornos la validación de calidad y concordancia que deben realizar los apoyos o profesionales de cada uno de los entornos y los profesionales en territorio a las fichas físicas. Igualmente incluir la pre crítica que los Entornos deben realizar a las fichas antes de entregar a GESI"									
MIGRANTES	Participación en las jornadas de atención a población migrante de acuerdo según competencia Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC		NA	Participación en las jornadas de atención a población migrante de acuerdo según competencia Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC	Participación en las jornadas de atención a población migrante de acuerdo según competencia Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC		Participación en las jornadas de atención a población migrante de acuerdo según competencia Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC	Participación en las jornadas de atención a población migrante de acuerdo según competencia Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC	Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC	Transversalizar el proceso de migrantes, identificando ruta y fortaleciendo acciones de IEC

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ENTORNOS/ PROCESOS	Acciones de articulación GSP-PSPIC									
	ENTORNO HOGAR	ENTORNO INSTITUCIONAL	ENTORNO EDUCATIVO	ENTORNO LABORAL	ENTORNO COMUNITARIO	RURALIDAD	PROCESO GPAISP	PROCESO GESTIÓN DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS EN SALUD	PROCESO VSP	PROCESO VSA
					acciones de IEC					

JORNADAS DE INTESIFICACIÓN: en el marco de los procesos de articulación con GPAISP, se deberán fortalecer las actividades educativas acorde a la línea técnica del referente encargado de las jornadas en las fechas establecidas, desde las acciones rutinarias del entorno cuidador y proceso transversal. A Continuación, se relaciona el listado de las jornadas y los meses en que están establecidas, para favorecer el apoyo de las acciones IEC frente a las mismas.

FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Jornada "Semana de prevención y lucha contra el cáncer"	Jornada "Semana Día Mundial de la audición"	Jornada "Día Mundial de la actividad física"	Jornada "Día mundial de la hipertensión"	Jornada "Semana de la salud bucal, visual y auditiva comunicativa"	Jornada "Conmemoración de la Semana Mundial de Lactancia Materna"	Jornada "Semana Andina de Prevención del Embarazo"	Jornada "Conmemoración del mes de la salud bucal"	Jornada "Día mundial de la diabetes"	Jornada "Semana de Respuesta al VIH"
	Jornada "Semana de prevención de muertes por cáncer de cérvix y cáncer de mama en las mujeres"		Jornada "Día mundial sin tabaco"	Jornada "Semana de salud Masculina"		Jornada "Semana Distrital de hábitos de vida saludables"	Jornada "Día mundial de salud visual"	Jornada "Día mundial de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) - Día mundial contra del cáncer de pulmón"	
							Jornada "Día mundial contra el cáncer de mama"		

PAI - Total 4 Jornadas a realizarse en los meses

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1 ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA PROMOCIÓN DEL CUIDADO INDIVIDUAL Y COLECTIVO DE LA SALUD EN EL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO.

La promoción del cuidado en el entorno cuidador comunitario es un conjunto de acciones que promuevan hábitos y condiciones saludables mediante el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para la salud dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados identificados como críticos del entorno comunitario en escenarios para la movilidad, recreación y entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en la ciudad de Bogotá, así como la implementación de respuestas de promoción de la salud para las diversas poblaciones; en salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol, tabaco, sedentarismo, contaminación del aire y radiación solar IUV) y salud ambiental.

1.1 PRODUCTO 84: EQUIPOS GUARDIANES DEL CUIDADO COMUNITARIO

1.1.1 Unidad de medida:

Numero de barrios intervenidos

1.1.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Corresponde al cumplimiento del Plan de acción la cual se reporta de manera mensual.

1.1.3 Detalle de las actividades

En el marco del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda” los equipos guardianes del cuidado comunitario y los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención con énfasis en salud mental (MAPS), desarrollarán acciones de complementariedad en la identificación de deteriorantes y procesos cuidadores de la salud, de forma que aporte a la construcción y fortalecimiento de los planes locales del cuidado local. Los equipos guardianes del cuidado comunitario a través de actividades de identificación, descripción, análisis de las representaciones, percepciones y reconocimiento de prácticas sociales de los habitantes del barrio o vereda, buscarán la construcción de relaciones sociales que conducirán al multiperspectivismo en las diversidades de los habitantes de esta ciudad con sus espacios geosocioculturales de residencia.

Los equipos itinerantes de intervención en salud con énfasis en salud mental a través de las articulación y complementariedad de los equipos itinerantes con las atenciones ofertadas en unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental (MAPS), se enmarcan en una estrategia de atención primaria en salud y están dirigidas a grupos poblacionales vulnerables y a sus redes sociales de apoyo; partiendo de la identificación temprana del riesgo en salud mental, en enfermedades crónicas no transmisibles, en salud sexual y además de ello en intervenciones breves, intervención en familia o con familia, asesoría en salud sexual y reproductiva, identificación de sintomático respiratorio, canalizando los usuarios que por sus condiciones requieran servicios de salud de mayor complejidad o de la oferta social.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1.1.3.1 Actividad A: Gestión operativa y técnica equipos guardianes del cuidado comunitario.

1.1.3.2 Descripción de la actividad

Esta actividad tiene como propósito el direccionamiento de equipos para brindar línea técnica y operativa en la implementación del producto, desarrollando acciones de gestión para integrar actividades en los equipos guardianes del cuidado comunitario y en los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, así como la elaboración de plan de acción y portafolio para la implementación de acciones en los territorios por parte de los equipos. Realizar de manera mensual el seguimiento a la información y resultado de la implementación de la intervención de los equipos guardianes de cuidado comunitario y los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS. Reporte y revisión de las coberturas poblacionales en el SEGPLAN, revisión y ajuste de las matrices DRIVE solicitadas desde nivel central. Concertación con actores institucionales y comunitarios para la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, en coordinación con el equipo de respuesta inicial.

Garantizar el registro y la calidad del dato de los resultados de la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Gestión operativa y técnica equipos guardianes del Cuidado comunitario	Mensual	Especialista 4 profesional social, ambiental o de la salud o con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. Profesional universitario 2: en ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en ciencias sociales o politólogo),	Se tendrá en cuenta los siguientes soportes: <u>Guardianes del Cuidado Comunitario</u> - Plan de acción con seguimiento y aprobación de la SDS, enviado por correo electrónico y colgado en el drive distrital en carpeta compartida los cinco (5) primeros días hábiles. - Elaborar y actualizar portafolio - Actas de reunión de Direccionamiento de los equipos Guardianes del cuidado comunitario equipos itinerantes MAPS y equipo de monitoreo. - Soportes o acta de reunión acompañamiento en terreno a la implementación de las acciones de los equipos – según necesidad - Reporte de la matriz de monitoreo del producto guardianes del cuidado los 5 primeros días hábiles

1.1.3.3 Actividad B: Planeación actividades guardianes del cuidado comunitario

La Etapa de Planeación de Territorios comprende el alistamiento de intervención para los barrios priorizados desde las coordinaciones locales del cuidado por territorios y equipo análisis de condiciones de calidad de vida salud y en enfermedad (ACCVSYE) de la Secretaría Distrital de salud, se realizará la revisión documental del tejido social e histórico del barrio teniendo en cuenta fuentes oficiales y fuentes barriales comunitarias.

Para cada uno de los Territorios en los que se va a realizar intervenciones de primera vez se deberá tener en cuenta:

- Realizar revisión bibliográfica de la localidad, UPZ y/o barrio con el fin de obtener información histórica que aporte a la construcción de la línea base documental y que sea un complemento de los datos obtenidos mediante el trabajo en campo a través del desarrollo de las diferentes actividades que hacen parte del proceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Recopilar y estandarizar información geográfica del barrio procedente de fuentes primarias (secretaría Distrital de Salud y la Subred integrada de servicios de salud) y fuentes secundarias Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital (IDECA), entre otros.
- Realizar recorrido en el territorio con acompañamiento de la comunidad de tal forma que mediante la técnica de observación descriptiva y participativa se identifiquen, las características de conformación de la comunidad, como también las problemáticas de salud que se presentan en el territorio. Como resultado obtener la información que permitirá la construcción de la cartografía social del territorio para el desarrollo de la capa de puntos de los lugares.
- El mapa de cartografía social deberá incluir el diligenciamiento de la matriz de Componente Geográfico-conformada por:
 - Nodos: Lugares de la comunidad por donde se mueve la gente, lugares atrayentes por diversión, sitios culturales, espacios de recreación, entre otros.
 - Red: Identificación de Redes existentes en la comunidad, grupos comunitarios, organizaciones, líderes comunitarios
 - Flujos: De dónde vienen y hacia dónde van las personas, se realiza con la narrativa e indagar de lugares de donde procede la gente.
 - Complementaria: Descripción de los lugares de acuerdo con sus vivencias, historias de vida, de acuerdo a las dimensiones de la esfera social, ambiental y salud.
- Aplicar las ocho (8), entrevistas por barrio intervenido, (formato de consentimiento informado, relatoría) haciendo énfasis sobre la conformación del barrio, la estructura social, aspectos de la calidad de vida, situaciones de salud y enfermedad de la población que habita el barrio de tal manera que sirva para orientar la toma de decisiones, la planeación Local y Distrital.
- Reconocimiento y concertación con actores institucionales y comunitario, para el desarrollo de las avanzadas del cuidado salud a mi barrio, salud a mi vereda.
- La elaboración del Documento de la Línea Base de los cinco barrios, se realizará a partir de la revisión documental del tejido social e histórico del barrio de acuerdo con el desarrollo de cada una de las actividades (recopilación de recorridos de identificación del territorio, cartografía social e implementación de instrumentos). Se deberá entregar de manera mensual o según necesidad de avance del proceso desde nivel central o coordinadores locales soliciten.
- Elaboración de mapa de actores de los territorios.

Para la selección de los cinco (5) territorios priorizados en los que se va a realizar la intervención de seguimiento y monitoreo (Barrios de seguimiento y mantenimiento), se tendrá en cuenta lo siguiente: información recopilada en el documento línea base y documentos análisis de resultados.

- Realizar convocatoria para el recorrido inicial en el territorio.
- Realizar recorrido de reconocimiento en el territorio y actualización del mapa de actores
- Actualizar capa que permita identificar los puntos críticos, socioambientales y/o de salud.

NOMBRE DE ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Planeación de actividades guardianes del cuidado comunitario	Mensual	Profesionales universitarios 2: Los equipos deben estar conformados de manera interdisciplinar según los siguientes perfiles. Ciencias ambientales (ingeniero o administrador ambiental), ciencias sociales (sociólogo o trabajador	Para cada uno de los Territorios en los que se va a realizar intervenciones de primera vez se deberá tener en cuenta: - Mapa o capa de la línea base - Acta de reunión de recorrido y capa o mapa de recorrido. - Matriz excel para el componente geográfico (nodos, redes, flujos y complementaria) - Formato de relatoría de la entrevista y consentimiento informado. - Acta de reunión de la concertación, para el desarrollo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		social o antropólogos o licenciado en áreas de la educación o politólogo), licenciado o ingeniero químico o veterinario, enfermera o psicólogo u odontólogo, ingeniero de alimentos, administrador en seguridad ocupacional, licenciado en educación física o cultura física y ciencias de la salud. Técnicos 1 (ciencias ambientales, salud ocupacional, educación física o cultura física. Técnico 1: perfil: escritura para productos audiovisuales, producción de medios audiovisuales o afines. Gestores comunitarios	de las avanzadas del cuidado salud a mi barrio, salud a mi vereda. - Documento línea base - Mapas actores Territorios priorizados en los que se va a realizar la intervención de seguimiento y monitoreo (Barrios de seguimiento y mantenimiento) - Acta de convocatoria y listado de sesiones colectivas realizada por los gestores comunitarios - Acta de recorrido – listado de sesión colectiva y matriz o soporte de mapa de actores - Actualización de la capa o mapa de identificación de puntos.
--	--	---	--

1.1.3.4 Actividad C: Implementación de la intervención de los equipos guardianes del cuidado comunitario.

Hace referencia a la identificación, caracterización y análisis de puntos críticos en salud pública en la comunidad, como también la intervención con acciones de respuesta que permitan implementar en la comunidad aspectos para la promoción de los estilos saludables que favorezcan el cuidado de la salud física, mental, como también el fortalecimiento en la prevención de las condiciones crónicas de los habitantes del territorio.

Implementación de la intervención del barrio por primera vez

- Estructuración de estrategias comunicativas y/o pedagógicas para los grupos focales hola vecino en los que deberán intervenir los técnicos audiovisuales.
- Realizar convocatoria al grupo focal hola vecino
- Implementación encuesta percepción pretest.
- Elaboración de sesiones con el grupo focal hola vecino identificación del **contexto del barrio**.
- Implementación encuesta percepción posttest.
- Realizar ficha de presentación del entrevistado del grupo comunitario con el fin de conocer su historia de vida y las acciones de liderazgo realizadas en el barrio (Utilizar formato establecido)
- Realizar convocatoria para el desarrollo de las avanzadas del cuidado salud a mi barrio salud a mi vereda
- Desarrollo de la avanzada del cuidado salud a mi barrio salud a mi vereda en el barrio.
- Elaborar el documento análisis tipo infografía con mapas de identificación puntos críticos y mapa de resultado de la intervención de los equipos, que contenga la descripción de las acciones implementadas por los equipos de guardianes o del entorno cuidador comunitario para dar respuesta al territorio adjuntando máximo 2 registros fotográficos, para los 5 barrios nuevos

Implementación del seguimiento y mantenimiento del barrio. (Barrios de seguimiento y mantenimiento)

- Estructuración de estrategias comunicativas y/o pedagógicas para los grupos focales hola vecino en los que deberán intervenir los técnicos audiovisuales.
- Realizar convocatoria al grupo focal hola vecino
- Implementación encuesta de percepción pretest.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Elaboración de la sesión o sesiones con el grupo focal hola vecino, **para el posicionamiento de estrategias de autogestión comunitaria, que permita la interacción sectorial e interinstitucional.**
- Implementación encuesta percepción postest.
- Realizar ficha de presentación del entrevistado del grupo comunitario con el fin de conocer su historia de vida y las acciones de liderazgo realizadas en el barrio (Utilizar formato establecido)
- Realizar convocatoria para el desarrollo de las avanzadas del cuidado salud a mi barrio salud a mi vereda
- Desarrollo de la avanzada del cuidado salud a mi barrio salud a mi vereda en el barrio.
- Elaborar el documento análisis tipo infografía con mapas o capas de identificación puntos críticos y mapa o capas de resultado de la intervención de los equipos, que contenga la descripción de las acciones implementadas en el barrio para dar respuesta al territorio adjuntando máximo 2 registros fotográficos, para los 5 barrios nuevo.

Implementación de acciones técnicas audiovisuales

La creación de miniserie Web – enfocada al cuidado mutuo y autocuidado: Preproducción, producción y posproducción de 2 capítulos trimestrales de una miniserie web basada en temas de cuidado mutuo y autocuidado con una duración de máximo 2:30 minutos por capítulo, la aprobación de este proceso se contará con la supervisión del equipo IEC de Secretaría Distrital del Salud y referencia distrital, en los procesos: revisión de guion y posproducción

Fases:

- Preproducción: Incluye nombre de la miniserie, formulación inicial de las historias individuales, scouting de locaciones, creación de personajes, logline, storyline, sinopsis, escaleta, guion literario, guion técnico, generación de articulaciones con otras estrategias según se considere el nicho poblacional a abordar.
- Producción: Incluye la gestión, rodaje u obtención del material audiovisual y fotográfico de la miniserie. En este se puede dar apertura a la readaptación de las condiciones propuestas en el guion literario y guion técnico de acuerdo a la gestión, realidades y percepciones generadas al momento de rodar. También puede sobrevenir la propuesta en la actualización de planeación de rodajes o locación de acuerdo a disponibilidad.
- Posproducción: Incluye la edición del material audiovisual y fotográfico obtenido en los procesos de producción. Los procesos de postproducción serán acorde a la necesidad y teniendo en cuenta las correcciones de estilo que vengan a lugar.
- Pieza audiovisual – Balance de administración. Se realizará la preproducción, producción y posproducción de una (1) pieza audiovisual de sistematización de experiencia del entorno comunitario con duración máxima de 2:30 minutos, unificado entre subredes según necesidad, teniendo en cuenta el balance de toda la administración y resaltando de cada subred lo más significativo.
- Pieza audiovisual – Testimonios: Se realizará la preproducción, producción y posproducción de una (1) pieza audiovisual que incluya testimonios de la comunidad sobre el logro personal o comunitario, en los cuales se estime el impacto de las estrategias del entorno comunitario en historias de vida reales, La duración máxima de este resultado será de 5:00 minutos o según se acuerde con el equipo IEC distrital. Esta pieza audiovisual será unificada entre subredes, sujeto a necesidad.
- Asesoría técnica a equipos del entorno cuidador comunitario: El técnico audiovisual de cada subred, realizará una capacitación en la toma de registros fotográficos a los equipos y estrategias del entorno cuidador comunitario por necesidad o solicitud.
- Gestión de piezas gráficas para actividades: A solicitud de la estrategia guardianes del cuidado del entorno comunitario y para las diferentes convocatorias, se realizará apoyo en el diseño y aprobación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de piezas gráficas o visuales para la difusión de convocatorias. Este proceso tendrá que tener una aprobación inicial de plantillas por parte del equipo de IEC de cada subred.

- Apoyos a equipo IEC de cada subred: Se realizará apoyo en la construcción de 4 productos durante la vigencia correspondiente a la línea operativa de entornos cuidadores; para ello se dejará como evidencia las actas de los acompañamientos donde se validen las acciones acordadas entre las dos partes. Así mismo, se dará apoyo al equipo IEC en eventos de presentación del entorno cuidador comunitario.

Creación de instrumentos y plantillas: Durante la vigencia se realizará y dará uso a fichas y elementos de complemento para la presentación de resultados descritos a continuación:

- ✓ Infografía Plantilla para la presentación de resultados por barrio intervenido
- ✓ Infografía Plantilla para instrumentos de entrevista aplicados.
- ✓ Instrumento gráfico “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”.
- ✓ Juegos lúdico-pedagógicos para equipos guardianes del cuidado.
- Acompañamientos fotográficos y audiovisuales: Se realizará acompañamiento a las diferentes actividades de la estrategia Guardianes del Cuidado Comunitario y del entorno comunitario sujeto a necesidad. *De cada uno de los instrumentos se generará un instrumento descriptivo de su uso y se socializará sobre el mismo a los equipos guardianes del cuidado comunitario. Según necesidad.*

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Implementación de la intervención de los equipos guardianes del cuidado comunitario	Mensual	Profesionales universitarios 2: Los equipos deben estar conformados de manera interdisciplinar según los siguientes perfiles. Ciencias ambientales (ingeniero o administrador ambiental), ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en áreas de la educación o politólogo), licenciado o ingeniero químico o veterinario, enfermera o psicólogo u odontólogo, ingeniero de alimentos, administrador en seguridad ocupacional, licenciado en educación física o cultura física y ciencias de la salud. Técnicos 1 (ciencias ambientales, salud ocupacional, educación física o cultura física. Técnico 1: perfil: escritura para productos audiovisuales, producción de medios audiovisuales o afines. Gestores comunitarios	Implementación de la intervención del barrio por primera vez. • Acta convocatoria (Gestores comunitarios) • Ficha técnica de planeación (profesional y/o técnico) - Acta de la sesión realizada (profesional y/o técnico) - Listado de sesión colectiva (Gestor registrará información de participantes y sus firmas- firmado por profesional) • Ficha de presentación de la entrevista realizada (Profesional y/o técnico) • Para la avanzada del cuidado salud a mi barrio y salud a mi vereda – acta de convocatoria – ficha técnica de planeación- acta de ejecución de la avanzada y listado sesiones colectivas. • Documento análisis (Infografía) • Encuesta de percepción pre y pos test. Implementación del seguimiento y mantenimiento del barrio. • Acta convocatoria (Gestores comunitarios) • Ficha técnica de planeación (profesional y/o técnico) - Acta de la sesión realizada (profesional y/o técnico) - Listado de sesión colectiva (Gestor registrará información de participantes y sus firmas- firmado por profesional) • Ficha de presentación de la entrevista realizada (Profesional y/o técnico)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			• Para la avanzada del cuidado salud a mi barrio y salud a mi vereda – acta de convocatoria – ficha técnica de planeación- acta de ejecución de la avanzada y listado sesiones colectivas. • Documento análisis (Infografía) • Encuesta de percepción pre y pos test. Técnicos audiovisuales: • Actas de reunión y capitulo de la creación miniserie web. • Pieza audiovisual – acta de reunión según necesidad. • Pieza audiovisual testimonios – acta de reunión según necesidad. • Acta de reunión asesoría técnica equipos según necesidad. • Piezas gráficas para convocatoria – según necesidad. • Acta reunión articulación y apoyo equipo IEC- Subred.- según necesidad. • Entrega de instrumentos y plantillas – según necesidad y solicitud. • Registro fotográfico según necesidad reportado en la carpeta drive distrital del entorno cuidador comunitario.
--	--	--	--

1.1.3.5 Actividad D: Evaluación y red de monitoreo

Para esta actividad se busca el monitoreo de las acciones realizadas por los equipos del entorno cuidador comunitario, con el fin de priorizar acciones en los territorios del Distrito capital, teniendo en cuenta las siguientes actividades:

- Realizar documento para el seguimiento de indicadores teniendo en cuenta las Localidades, para esta actividad se deberá tener en cuenta la articulación con GESI, para la revisión de la fuente información para el seguimiento o creación del indicador.
- Realizar el análisis cartográfico de los productos del entorno cuidador comunitario implementados en los territorios
- Socialización del análisis cartográfico para fortalecer las acciones del entorno cuidador comunitario en los territorios.
- Participación en la reunión interna del entorno cuidador comunitario, con el fin de socializar los análisis obtenidos ejecución de las acciones.
- Participación de las mesas locales del cuidado socializando avances y resultados del entorno cuidador comunitario de las acciones ejecutadas en los territorios.
- Articulación con los coordinadores locales a través de las mesas locales deberán priorizar barrios para el abordaje de los equipos guardianes del cuidado comunitario.
- una vez abordado los barrios de seguimiento y territorios de primera intervención, el equipo de red de monitoreo deberá entregar grupos según la necesidad identificada, para el abordaje y creación de procesos para el producto de fortalecimiento comunitario.
- Participación reunión equipo análisis de condiciones de calidad de vida salud y en enfermedad (ACCVSYE), según convocatoria del equipo de análisis.
- Elaboración del artículo para presentar en el boletín epidemiológico distrital- BED.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DE TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Evaluación y red de monitoreo	Mensual	Profesional universitario 2: ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en áreas de la educación o politólogo) Profesional universitario 2: Ciencias de la salud Profesional universitario 2: Geógrafo Profesional universitario 2: ciencias ambientales (ingeniero o administrador ambiental)	- Acta de articulación GESI. - Documento seguimiento a indicadores. - Mapa o capa de las acciones implementadas de los productos del entorno cuidador comunitario. - Documento del análisis cartográfico - Acta de la participación reunión entorno cuidador comunitario de la Subred. - Acta de participación reunión mesas locales del cuidado. - Acta de articulación equipo o apoyo a coordinación producto fortalecimiento comunitario. - Acta reunión de la participación reunión equipo análisis de condiciones de calidad de vida salud y en enfermedad – según convocatoria. - Artículo BED entregar avances mensuales- a partir del mes de mayo.

1.1.3.6 Actividad E: Fortalecimiento técnico

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DE TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Fortalecimiento técnico	Mensual	Especialista 4 profesional social, ambiental o de la salud o con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. Profesional universitario 2: en ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en ciencias sociales o politólogo) Profesionales universitarios 2: Ciencias ambientales (ingeniero o administrador ambiental), ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en áreas de la educación o politólogo), licenciado o ingeniero químico o veterinario, enfermera o psicólogo u odontólogo, ingeniero de alimentos, administrador seguridad ocupacional y ciencias de la salud. Técnicos 1 (ciencias ambientales, salud ocupacional, en educación física o cultura física. Técnico 1: perfil: escritura para productos audiovisuales, producción de medios audiovisuales o afines. Gestores comunitarios Profesional universitario 2: ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en áreas de la educación o politólogo) Profesional universitario 2: Enfermería Profesional universitario 2: Geógrafo Profesional universitario 2:	Acta de asistencia técnica de la SDS o de la Subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		ciencias ambientales (ingeniero o administrador ambiental),	
--	--	---	--

1.1.3.7 Actividad A: Gestión operativa y técnica del equipo itinerante MAPS

1.1.3.8 Descripción de la actividad

- Consolidación y envío del informe mensual de gestión con la implementación de las acciones de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS enviado por correo electrónico y colgado en carpeta compartida los cinco (5) primeros días hábiles del mes.
- Consolidación y envío del Informe final de vigencia (no superior a cinco páginas) con análisis epidemiológico de los resultados de la implementación y georreferenciación de las localidades que conforman la Subred teniendo en cuenta la priorización de las UPZ. enviado por correo electrónico y colgado en carpeta compartida el quinto día hábil del mes siguiente a la finalización de la vigencia
- Sistematización de matriz de cobertura actualizada con la información mensual de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, enviado por correo electrónico los cinco (5) primeros días hábiles del mes
- Definición de los puntos de operación para la implementación de las intervenciones del equipo itinerante de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, los cuales deben estar consignados en el portafolio del entorno, dando respuesta a los eventos notificados por salud mental.
- Acompañamiento a la implementación en terreno, como parte del proceso fortalecimiento de capacidades al talento humano en el marco de las herramientas para abordaje de la población.
- Movilización de redes sociales, institucionales, comunitarias y políticas que incluye la sensibilización y posicionamiento de las acciones de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.
- Revisión, actualización y aportes técnicos de manera trimestral a las fichas técnicas o protocolos requeridos para la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.
- Garantizar el abastecimiento y suministro semanal de insumos establecidos en el convenio, para el desarrollo de acciones.
- Articulación mensual con profesional del enlace de la Móvil de Atención Primaria en Salud MAPS, para la concertación de puntos de implementación de las intervenciones de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.
- Concertación con actores institucionales y comunitarios para la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.
- Garantizar el registro y la calidad del dato de los resultados de la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.
- Entregar formatos de notificación a los subsistemas de vigilancia epidemiológica en salud pública: VESPA, SIVELCE, SIVIM, SISVECOS, según corresponda, al referente designado en cada una de las subredes integradas de servicios de salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Gestión operativa y técnica del equipo itinerante MAPS	Mensual	Especialista 4 profesional social, ambiental o de la salud o con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. Profesional universitario 2: en ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en ciencias sociales o politólogo),	Informe de Gestión Mensual enviado por correo electrónico y colgado en carpeta compartida en los cinco (5) primeros días hábiles
			Plan de acción por equipo con seguimiento y aprobación de la SDS, enviado por correo electrónico y colgado en carpeta compartida los cinco (5) primeros días hábiles del inicio de la vigencia.
			Informe final de vigencia (no superior a cinco páginas) con análisis de los resultados de la implementación y georreferenciación de las localidades que conforman la Subred teniendo en cuenta la priorización de las UPZ, enviado por correo electrónico y colgado en el drive, los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la finalización de la vigencia
			Portafolio de actividades cargado y actualizado en el DRIVE dispuesto desde el entorno cuidador comunitario identificando la actividad
			Actas de concertación para la implementación de Encuentros comunitarios. Acta de socialización y posicionamiento de las acciones con actores sectoriales, intersectoriales, comunitarios o civiles
			Fichas técnicas o protocolos a implementar enviados al correo electrónico los primeros cinco (5) días hábiles en los meses abril-julio-octubre y diciembre.
			Matriz de actividades y cobertura actualizada con información mensual según corresponde a los resultados de la implementación de las intervenciones, en los cinco (5) primeros días hábiles
			Acta de articulación con profesional de enlace MAPS, en donde se evidencia la concertación de puntos para la implementación de acciones. Acta de articulación con Vigilancia en Salud Pública, para garantizar la georreferenciación de los puntos de acuerdo con las activaciones de eventos en salud mental.
			Soporte de entrega de los formatos de notificación a los referentes de los subsistemas de vigilancia en salud mental y SPA. Designados en cada una de las subredes integradas de servicios de salud para la notificación y digitación.
			Aplicativo MAPS, SISCO, SIRC

1.1.3.9 Actividad C. Implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.

1.1.3.10 Descripción de la actividad

- Realizar identificación de espacios dentro del entorno comunitario (por medio de recorridos de los gestores), para posibilitar el desarrollo de las actividades de los equipos itinerantes MAPS.
- Actividades de enganche a través de recorridos de calle (recorrido de los gestores en diferentes puntos de las subredes en el entorno comunitario) para la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.
- Realizar concertación para el desarrollo de los encuentros comunitarios con actores sectoriales, intersectoriales, comunitarios o civiles, garantizando los mínimos establecidos en las fichas técnicas del equipo operativo.
- Identificar el riesgo en salud mental, salud sexual y reproductiva, en el entorno comunitario a partir de la implementación de acciones ligadas a la entrega de preservativos masculinos.
- Para la identificación del riesgo en salud mental, el equipo psicosocial compuesto profesional en psicología y profesional en trabajo social, debe garantizar por cada usuario, la intervención integral e integrada para la identificación del riesgo en salud mental, en el marco de la entrevista motivacional y la intervención breve ligada a los resultados obtenidos de acuerdo con la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

aplicación de:

- ✓ Prueba de tamizaje SRQ (The Self Reporting Questionnaire, 1982), permite identificar sintomatología actual o que se ha presentado durante los últimos 30 días, asociada a problemas de salud mental.
- ✓ Prueba para la detección de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés), en el marco de la entrevista motivacional y la intervención breve. El instrumento de tamizaje se debe aplicar a todas las personas mayores de 18 años, que reportan consumo actual de SPA o que en algún momento de su vida consumieron alguna sustancia psicoactiva.
- ✓ Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT. El cuestionario se debe aplicar a todas las personas mayores de 18 años que reportan antecedentes de consumo de alcohol en instrumento ASSIST.
- ✓ EL APGAR, herramienta construida por Smilkstein en 1978 que se compone de 5 preguntas cerradas en un cuestionario auto administrado que permite evaluar la función familiar percibida por el individuo que responde el cuestionario permitiendo sospechar disfunción, pero no diagnosticándola.
- ✓ Consejería breve en cesación del consumo de tabaco, entendida como la orientación y el apoyo para dejar de fumar, se considera como una intervención de primera línea y su uso sistemático se propone en todo fumador que entra contacto con los servicios de salud.
- ✓ Aplicación del tamizaje para trastornos neurocognitivos para personas mayores de 60 años (únicamente).
- Para la identificación del riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles, el equipo de enfermería debe garantizar por cada usuario, la aplicación de:
 - ✓ Identificación de alertas de riesgo para las condiciones crónicas en personas mayores de 18 años y brindar asesoría en hábitos y estilos de vida saludables (HEVS) para contribuir a la disminución de obesidad, hipertensión arterial y diabetes, a través de los instrumentos validados por el Ministerio de Salud y Protección Social
 - ✓ Toma de peso, talla y tensión arterial
 - ✓ Aplicación de tamizaje de escala FINDRISC
 - ✓ Tabla de predicción del riesgo AMR B de la OMS con valor de 30%- a <40% y > 40
 - ✓ Índice de Masa Corporal
- Para la identificación del riesgo en salud sexual y reproductiva, el equipo de enfermería debe garantizar por cada usuario:
 - Educación y tamizaje para pruebas rápidas presuntivas para VIH, Sífilis, Hepatitis B y prueba confirmatoria de VIH para todos los casos reactivos para VIH; junto con entrega de 6 a 9 preservativos masculinos. Adicionalmente, se tendrá en cuenta lo establecido por el lineamiento técnico, apartado **“Notas transversales para todos los productos del entorno”**
 - ✓ Búsqueda e identificación de sintomáticos respiratorios para Tuberculosis de acuerdo a la resolución 227/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social: tos de cualquier duración con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso o sudoración nocturna. En los casos que se identifiquen con diagnóstico de Tuberculosis, no adherentes al tratamiento estos deberán ser reportados al programa local de Tuberculosis de la subred, con el fin de realizar el seguimiento correspondiente al tratamiento.
- Canalización según pertinencia, al equipo de respuesta inicial de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, a la EAPB, a los entornos cuidadores

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

según las condiciones del usuario y al grupo poblacional al que pertenezca.

- Notificación al Sistema de vigilancia epidemiológica de consumo de sustancias psicoactivas VESPA, a los usuarios con consumos de sustancias psicoactivas con riesgos medio y altos, mujeres gestantes con algún tipo de consumo de sustancias psicoactivas
 - El equipo interdisciplinario, debe garantizar un seguimiento mensual durante los siguientes dos meses posteriores a la intervención, al 45% de la población participe, teniendo en cuenta los criterios de:
 - Alertas riesgo en Salud Mental
 - Alerta por nivel de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas
 - Barreras de acceso en salud, educación, social, cultura, etc.
 - Percepción de la disfunción familiar
 - Riesgo en salud (incluye salud sexual y reproductiva)
 - Activación de Ruta Integral de Atención en Salud
 - Alerta por Desequilibrio ocupacional
- Durante los seguimientos se deben evaluar cambios suscitados a través de la participación de los usuarios en las actividades de los equipos Itinerantes MAPS. Para el segundo seguimiento, a manera de cierre, se debe realizar una descripción cualitativa la cual refleje el nivel de alerta o riesgo en el cual se encuentra actualmente el usuario; la información debe estar plasmada en el formato de seguimiento.
- Articulación con el equipo PAI para la vacunación contra Hepatitis B en las poblaciones priorizadas.
 - Movilizar redes sociales de apoyo dando respuesta a las necesidades de los usuarios a través de la canalización de las rutas de atención a servicios sociales y de salud de mayor complejidad.
 - Desarrollar encuentros comunitarios, posibilitando la interacción de líderes y miembros de comunidad a través del intercambio de saberes y el abordaje de temáticas relacionadas con:
 - ✓ Riesgos en salud y salud sexual y reproductiva
 - ✓ Riesgo en salud mental y desestigmatización de la salud mental
 - ✓ Movilización de redes, recursos institucionales y comunitarios.
 - ✓ Autocuidado y Cuidado del adulto mayor
 - ✓ Involucramiento Parental, crianza positiva, promoción del apoyo, vínculos y comunicación familiar
 - ✓ Expresión emocional, factores protectores y resiliencia

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS.	Mensual	(Dos por equipo itinerante – MAPS) Profesional universitario 2(operativo) Enfermería	• Ficha técnica y listados de la convocatoria que dé cuenta de lugar y fecha en donde se realiza la actividad.
		(Uno por equipo itinerante – MAPS) Profesional universitario 2(operativo) trabajador social	• Formato con la calificación que dé cuenta de índice de riesgo del usuario y proceso de intervención breve. Registro en base de datos ASSIST y AUDIT y APGAR. Registro de los seguimientos a la población en riesgo de o por consumo de sustancias psicoactivas.
		(Uno por equipo itinerante – MAPS) Profesional universitario 2(operativo) psicólogo	• Formato de notificación al Sistema de vigilancia epidemiológica de consumo de sustancias psicoactivas VESPA
		(Uno por equipo itinerante – MAPS) Gestor Comunitario	• Formato con la calificación que dé cuenta de alertas de riesgo para condiciones crónicas
			• Formato de identificación del riesgo en salud sexual y reproductiva
			• Diligenciamiento de formato SISCO.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			- Formato con la calificación que dé cuenta del riesgo en salud mental - Acta de articulación con referente PAI para concertación de puntos de intervención y acompañamiento - Portafolio de servicios de la oferta sectorial, intersectorial y comunitaria por localidad. - Registro del seguimiento (que contenga número telefónico, nombre del contacto, intervención realizada y direccionamiento) - ficha técnica y Acta de implementación del encuentro comunitario dirigida a participantes de la estrategia, miembros de la comunidad, familiares y otros miembros de redes sociales de apoyo.
--	--	--	--

1.1.3.11 Actividad D: Evaluación y red de monitoreo

Para esta actividad se tendrán en cuenta los barrios intervenidos durante las jornadas de salud a mi barrio salud a mi vereda, con el fin de realizar el monitoreo en la resolutiveidad de las acciones implementadas desde las coordinaciones locales de salud y los equipos de salud en los territorios priorizados.

1.1.3.12 Descripción de la actividad:

Verificación y análisis de los resultados de la implementación de las intervenciones de los equipos itinerantes de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS a través de la revisión de la información registrada en los formatos.

Consolidar la información resultado de la implementación de la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS como insumo para la presentación de los informes en correspondencia con los lineamientos.

Garantizar que la intervención de los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS permita la cobertura de la subred, haciendo énfasis en las localidades donde más se presenten eventos de salud mental.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Evaluación y monitoreo de los equipos Guardianes del cuidado	Mensual	Especialista 4 profesional social, ambiental o de la salud o con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. Profesional universitario 2: en ciencias sociales (sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en ciencias sociales o politólogo), Profesional universitario 2 (operativo) Enfermería Profesional universitario 2 (operativo) trabajador social (Uno por equipo itinerante – MAPS) Profesional universitario 2 (operativo) psicólogo (Uno por equipo itinerante – MAPS) Gestor Comunitario	<u>MAPS</u> - Soporte del registro y verificación Aplicativos equipos itinerantes MAPS – SIRC - Soporte del registro y verificación Aplicativo SISCO. - Soporte del registro y verificación de la Información resultado de la implementación de equipos itinerantes MAPS. - Documento análisis de los puntos implementados por los equipos itinerantes de las unidades móviles de atención en salud con énfasis en salud mental – MAPS, haciendo énfasis en los eventos de salud mental notificados en la localidad y UPZ - Base de seguimientos a las canalizaciones.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1.1.3.13 Actividad F: Fortalecimiento técnico

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DE TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Fortalecimiento técnico	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) Enfermería Profesional universitario 2 (operativo) trabajador social (Uno por equipo itinerante – MAPS) Profesional universitario 2 (operativo) psicólogo (Uno por equipo itinerante – MAPS) Gestor Comunitario	Acta de asistencia técnica

1.2 PRODUCTO 80: TERRITORIO CREADO AMBIENTALMENTE SALUDABLE (TE-CREAS)

Consiste en la creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados, de forma que cada territorio es equivalente a un barrio, los cuales se deben seleccionar según el índice de salud ambiental establecido, caracterizarlos de manera que se puedan formular, implementar y evaluar los planes de gestión barrial en cuarenta y ocho (48) territorios (12 por subred) en zona urbana creados durante la vigencia del convenio. Se debe presentar un plan de trabajo de las acciones a desarrollar en este entorno, en el formato establecido, que contenga las acciones mensuales a ejecutar para ser aprobadas por la Secretaría Distrital de Salud, este debe ser diferencial para los territorios urbanos y rurales. Se debe procurar que los territorios seleccionados estén acordes con los priorizados en el Modelo Territorial de Salud de manera que las acciones sean incluidas en los planes locales del cuidado. Para el desarrollo del producto se debe tener en cuenta la ficha técnica de entornos ambientalmente saludables.

1.2.1 Unidad de medida

- Territorio creado ambientalmente saludable
- Forma de reporte de ejecución del producto
- Por cumplimiento de actividades según plan de acción

1.2.2 Detalle de las actividades

1.2.2.1 Actividad A: Planeación para la Creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados (CREAS).

1.2.2.2 Descripción de la actividad

Consiste en la selección de los territorios a intervenir según el índice de salud ambiental establecido, de manera que se puedan caracterizar sus condiciones socio ambientales a través de recorridos con la comunidad e identificación de las problemáticas latentes a abordar, así como la planeación de las unidades demostrativas a implementar de acuerdo a las problemáticas más críticas en salud ambiental en el territorio caracterizado.

Se debe realizar acompañamiento y coordinación a los equipos que desarrollan las acciones de salud ambiental a través de todos los entornos cuidadores, vigilancia de la salud pública y gestión de la política de Salud Ambiental, de manera que se logre la interacción entre estos para obtener cambios y transformaciones positivas en los territorios a intervenir para el bienestar y calidad de vida de la población que en ellos habita y confluye, de igual forma participar de manera mensual

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

en la mesa de la transversalidad de salud ambiental en aras de articular las acciones de salud ambiental a nivel local.

Incluye la planeación para el desarrollo de acciones de información, y comunicación en salud ambiental, conmemoración de fechas ambientales, reciclajes y encuentros barriales ambientales y sostenibles - EBAS, así como la programación de actividades en salud ambiental con el producto “Barras futboleras y salud colectiva” del entorno cuidador comunitario, en las líneas de intervención de la Política Distrital de Salud Ambiental, al igual que la actualización de los contenidos de las fichas de acciones de información y comunicación en salud ambiental - ICSA¹

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación para la Creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados (CREAS).	Mensual	- Profesional especializado 4 (operativo) por subred con el siguiente perfil: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) o Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. - Profesionales universitarios 2 (Operativo) por subred con los siguientes perfiles: - Ingeniero Químico - Médico - Veterinario o ingeniero de alimentos - Administrador Ambiental - Ingeniero Ambiental y/o Sanitario	<u>Profesional especializado 4 (Operativo) – Lider Entornos Ambientalmente Saludables (EAS)</u> - Plan de trabajo para el desarrollo del producto a presentar los primeros 5 días hábiles del inicio del convenio al entorno cuidador comunitario y al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud vía correo electrónico y reportado en el drive dispuesto desde nivel central. - Acta que evidencie la participación en las asistencias técnicas o seguimientos de la Secretaría Distrital de Salud - Acta de reunión de participación en la mesa de transversalidad de salud ambiental - Actas de reunión de acompañamiento y asesoría técnica a profesionales de los diferentes entornos cuidadores. - Reporte plan de acción para los entornos ambientalmente saludables PAEAS en el sitio web que disponga la Secretaría con datos completamente diligenciados el día 15 de cada mes. - Plan de Gestión Barrial de los Entornos Ambientalmente Saludables (PGBEAS) formulado, vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 30 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a los primeros 06 barrios priorizados y una segunda entrega a los 130 días hábiles del inicio del convenio de los 6 barrios restantes para cada subred. - Infografía de la línea base de los barrios priorizados durante la ejecución del convenio vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 40 días hábiles del inicio del convenio de los primeros 06 barrios priorizados y una segunda entrega a los 135 días hábiles del inicio del convenio de los 6 barrios restantes para cada subred. <u>Profesional universitario 2</u> - Acta que evidencie la participación en las asistencias técnicas o seguimientos de la Secretaría Distrital de

¹ Actividad a llevar a cabo de manera conjunta con los profesionales del producto Comunicación, Arte y Diseño para Entornos Ambientalmente Saludables y Sostenibles en Territorios Creados – ECODART

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			Salud. • Actas de recorrido, cartografía social y concertación con la comunidad de unidades demostrativas según necesidades identificadas y formato listado de sesión colectiva de cartografía social y concertación con la comunidad de unidades demostrativas • Acta de reunión de formulación del Plan de gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables (PGBEAS) de los territorios seleccionados con los diferentes procesos (entornos cuidadores, gestión de políticas y vigilancia de la salud pública). • Acta de reunión de la concertación, implementación y evaluación de las actividades con barras futboleras y salud colectiva, máximo dos procesos para la vigencia para cada subred. • Actas de articulación y concertación de acciones en el marco de las reciclaciones y encuentros barriales ambientales y sostenibles - EBAS y conmemoración de fechas ambientales. • Fichas de acciones de información y comunicación en salud ambiental – ICESA actualizadas, a enviar al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 80 días hábiles del inicio del convenio, la segunda entrega a los 140 días hábiles del inicio del convenio y una tercera entrega el último día hábil del convenio.
--	--	--	---

1.2.2.3 Actividad B: Implementación de las Unidades demostrativas para educar en salud ambiental

1.2.2.4 Descripción de la actividad

Por cada territorio creado se debe concertar una unidad demostrativa que responda a la problemática principal del territorio caracterizado, para promover allí hábitos saludables, generando un proceso de información, educación y comunicación en salud ambiental para la población que vive o transita en él. A través de la implementación de las unidades demostrativas se deberán consolidar con la población aprendizajes significativos, fortalecer capacidades e incorporar elementos que aporten a mejorar las condiciones de salud y del entorno, a partir de la participación activa y el empoderamiento comunitario, así como del reconocimiento de sus responsabilidades y deberes en relación con la protección, conservación y recuperación del ambiente y la salud propendiendo así para que la iniciativa sea sostenible con el tiempo. Los resultados de esta experiencia deberán diligenciarse en la matriz de sistematización, la cual debe contener el registro fotográfico antes y durante la intervención cuando se trate de la recuperación o transformación de un espacio y/o la diagramación inicial² y avance del proceso concertado con la comunidad que denota la unidad demostrativa. De igual forma se deberán realizar diez (10) encuentros barriales ambientales y sostenibles - EBAS por subred y doce (12) reciclaciones (1 por barrio priorizado para cada subred) con el propósito de fomentar la conciencia ciudadana y generar espacios en los que la comunidad conozca y se involucre en acciones que contribuyan al cuidado y mejoramiento del territorio. Así mismo se deberá llevar a cabo seguimiento y

² Se llevará a cabo de manera conjunta con los profesionales del producto: Comunicación, Arte y Diseño para Entornos Ambientalmente Saludables y Sostenibles en Territorios Creados – ECODART.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

mantenimiento de las unidades demostrativas implementadas en vigencias anteriores, concatenado con acciones de información y comunicación en temas de la Política Distrital de Salud Ambiental de acuerdo con los temas priorizados en el proceso desarrollado, registrado en

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de las Unidades demostrativas para educar en salud ambiental.	Mensual	- Profesional especializado 4 (operativo) por subred con el siguiente perfil: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) o Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. - Profesionales universitarios 2 (Operativo) por subred con los siguientes perfiles: - Ingeniero Químico - Médico Veterinario o ingeniero de alimentos - Administrador Ambiental - Ingeniero Ambiental y/o Sanitario	<u>Profesional especializado 4 (Operativo) Líder Entornos Ambientalmente Saludables</u> - Actas de acompañamiento y línea técnica por parte del líder de Entornos Ambientalmente Saludables al equipo de profesionales para el desarrollo e implementación en las unidades demostrativas, recicltones, encuentros barriales ambientales y sostenibles - EBAS y conmemoración de fechas ambientales. <u>Profesional universitario 2</u> - Acta y formato de listado de sesiones colectivas de las intervenciones en salud ambiental implementadas en el proceso de las unidades demostrativas. - Formato de listado de sesiones colectivas de las sesiones realizadas en la unidad demostrativa - Formato de listado de sesiones colectivas de las acciones de información, educación y comunicación en el marco de la Política Distrital de Salud Ambiental. - Formato de listado de sesiones colectivas del proceso de seguimiento y mantenimiento de las unidades demostrativas implementadas en vigencias anteriores. - Formato de listado de sesiones colectivas de las acciones de IC realizadas en los grupos del producto “Fortalecimiento Comunitario para el Cuidado de la Salud”. - Acta y formato de listado de sesiones colectivas de los encuentros barriales ambientales y sostenibles - EBAS y recicltones. - Listado de sesiones colectivas del desarrollo de acciones de conmemoración de fechas ambientales. - Registro fotográfico reportado en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud de manera quincenal y diferencial para las acciones de Información y comunicación (IC) y de los procesos de las unidades demostrativas.

el formato de sesiones colectivas y en respectivo formato de sistematización. Con el fin de contribuir e incentivar de manera conjunta los entornos ambiental y socialmente favorables para la salud, se articularán acciones con el producto “Fortalecimiento Comunitario para el Cuidado de la Salud”, en donde se realizarán en los grupos conformados, acciones de información y comunicación en temas de salud ambiental según a la necesidad y requerimiento. Se deberán llevar a cabo actividades en el marco de las conmemoraciones de fechas ambientales tales como jornadas nacionales, distritales y locales en inter-relación con los demás procesos sectoriales con las diferentes estrategias de la Política Distrital de Salud ambiental, otras políticas y la Vigilancia Comunitaria, según la siguiente programación.

JORNADA DISTRITAL	FECHA
Día mundial del agua	22 de marzo
Día mundial de la tierra	22 de abril
Día mundial sin tabaco	31 de mayo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

JORNADA DISTRITAL	FECHA
Día mundial del medio ambiente	5 de junio
Día internacional libres de bolsas de plástico	3 de julio
Día interamericano de la calidad del aire	14 de agosto
Día Internacional de la Preservación de la Capa de Ozono.	16 de septiembre
Día internacional contra el cambio climático	24 de octubre
Día Internacional del Aire Puro.	17 de noviembre

1.2.2.5 Actividad C: Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).

1.2.2.6 Descripción de la actividad

Se debe evaluar la implementación de las unidades demostrativas. Los resultados de esta experiencia deberán diligenciarse en la matriz de sistematización, la cual debe contener el registro fotográfico después de la intervención desde el mismo punto de toma de la fotografía inicial cuando se lleve a cabo la recuperación o transformación de un espacio y/o del resultado o el producto final del proceso concertado con la comunidad de acuerdo diagramación inicial y que denota la unidad demostrativa, de la misma manera la correspondiente información cuantitativa y cualitativa, así como los procesos de información y comunicación en salud ambiental en los territorios creados, las intervenciones en zonas críticas en Salud Ambiental locales con impacto Distrital ³, y el seguimiento del proceso en las diferentes matrices y aplicativos establecidos para tal fin (Matriz de seguimiento de la Política Distrital de Salud Ambiental PDSA, matrices de consolidación de indicadores de los procesos de agricultura urbana, reciclados, encuentros barriales ambientales y sostenibles - EBAS y evaluación del Índice Bogotano de Calidad del Aire - IBOCA, matriz de reporte temático de acciones de información, educación y comunicación en salud ambiental y aplicativo SEGPLAN para el proyecto de inversión 7831).⁴ Incluye el seguimiento a las acciones proyectadas interinstitucionalmente y acordadas con el componente de Gestión de Políticas, así como el desarrollo de videos con los principales resultados de los territorios intervenidos actividad que se debe hacer en conjunto con el producto ECODART.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).	Mensual	- Profesional especializado 4 (operativo) por subred con el siguiente perfil: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) o Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. - Profesionales universitarios 2 (Operativo) por subred con los siguientes perfiles: - Ingeniero Químico - Médico Veterinario	<u>Profesional especializado 4 (Operativo) – Líder Entornos Ambientalmente Saludables</u> - Acta de socialización de resultados de los territorios creados T- CREAS al finalizar el proceso en cada barrio priorizado. - Plan de Gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables (PGBEAS) final de los territorios creados, remitido al correo electrónico del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 105 días hábiles del inicio del convenio de los primeros 06 barrios priorizados y una segunda entrega el último día hábil del convenio de los 6 barrios restantes para cada subred. - Infografías con los resultados finales de la ejecución del Plan de Gestión Barrial de Entornos Ambientalmente Saludables

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		o ingeniero de alimentos o Administrador Ambiental o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario	PGBEAS de los territorios creados remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a los primeros 06 barrios priorizados y una segunda entrega el último día hábil del convenio de los 6 barrios restantes para cada subred.
--	--	---	---

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).	Mensual	- Profesional especializado 4 (operativo) por subred con el siguiente perfil: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) o Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente. - Profesionales universitarios 2 (Operativo) por subred con los siguientes perfiles: - Ingeniero Químico - Médico Veterinario o ingeniero de alimentos - Administrador Ambiental - Ingeniero Ambiental y/o Sanitario	- Informes trimestrales de las problemáticas críticas en salud remitidas al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud a entregar el último día hábil en los meses de abril, julio y octubre e informes consolidados el último día hábil del convenio. - Matriz de seguimiento mensual al cumplimiento de las acciones de la estrategia de EAS de la Política Distrital de Salud Ambiental con datos completamente diligenciados en el sitio web que disponga la Secretaría el día 15 de cada mes. - Aplicativo diligenciado mensualmente del proyecto 7831 en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud - Matriz de reporte de indicadores de los procesos de agricultura urbana desarrollados por los diferentes entornos cuidadores con datos completamente diligenciados en el sitio web que disponga la Secretaría el día 15 de cada mes. - Matriz de reporte de indicadores de las jornadas de recolección de residuos convencionales o pos consumo (reciclatores) desarrolladas por los diferentes entornos cuidadores con datos completamente diligenciados en el sitio web que disponga la Secretaría actualizada el día 15 de cada mes. - Matriz de reporte de evaluación del Índice Bogotano de Calidad del Aire IBOCA, en el sitio web que disponga la Secretaría actualizada el día 15 de cada mes. - Matriz de encuentros barriales ambientales y sostenibles – EBAS en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud. <u>Profesional universitario 2</u> - Video de resultados de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			implementación de las acciones y unidades demostrativas en los territorios creados remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a los primeros 06 barrios priorizados y una segunda entrega el último día hábil del convenio de los 6 barrios restantes para cada subred. • Acta de reunión y formato listado de sesiones colectivas de evaluación del proceso de las unidades demostrativas. • Ficha de sistematización por cada unidad demostrativa, de los territorios creados, actualizada y consolidada mensualmente en el sitio web que disponga la Secretaría y entrega final remitida al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 105 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a los primeros 06 barrios priorizados y una segunda entrega el último día hábil del convenio de los 6 barrios restantes para cada subred. • Acta de reunión T CREAS evaluación de las actividades articuladas implementadas. • Matriz temática de los procesos de información y educación en salud ambiental en el sitio web que disponga la Secretaría con datos completamente diligenciados el día 15 de cada mes
--	--	--	--

³ Informe humedales a realizar por la Subred Norte, informe aeropuerto y huertas urbanas a realizar por la Subred Sur Occidente, informe cerros orientales a realizar por la Subred Centro Oriente, informe Relleno sanitario Doña Juana, informe río Bogotá e informe ruralidad a realizar por la Subred Sur

⁴ Según las dinámicas de los procesos de salud ambiental, se podrán incluir otras matrices de reporte

1.3 PRODUCTO 81 : COMUNICACIÓN, ARTE Y DISEÑO PARA ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES Y SOSTENIBLES EN TERRITORIOS CREADOS – ECODART

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro/ Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Para consolidar la dinámica de comunicación en los Entornos Ambientalmente Saludables se deben diseñar infografías de línea base y de resultados correspondiente con información proporcionada por cada equipo técnico que esté creando los Territorios Ambientalmente Saludables TE- CREAS de las Subredes, así como infografía de los resultados finales del inventario de cocinas con leña y del diagnóstico de generación de envases de plásticos³. También comprende la actualización de los contenidos de las fichas de acciones de información y comunicación en salud ambiental - ICSA⁴, la ilustración y diagramación de piezas comunicativas como boletines, videos, noticias y el desarrollo de sesiones de divulgación virtuales de temáticas abordadas en las actividades, de orden local y distrital para ser publicadas en el portal de salud ambiental de la SDS. La estrategia comunicativa para los entornos ambientalmente saludables, se implementará bajo el slogan “En el ambiente está la salud”

1.3.1 Unidad de medida

Avance mensual del plan de acción

1.3.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Por cumplimiento de actividades según plan de acción

1.3.3 Detalle de las actividades

1.3.3.1 Actividad A: Comunicación, arte y diseño para entornos ambientalmente saludables sostenibles. ECODART

1.3.3.2 Descripción de la actividad

Para consolidar la dinámica de comunicación en los Entornos Ambientalmente Saludables se deben diseñar infografías de línea base y de resultados correspondiente con información proporcionada por cada equipo técnico que esté creando los Territorios Ambientalmente Saludables TE- CREAS de las Subredes. así como infografía de los resultados finales del inventario de cocinas con leña y del diagnóstico de generación de envases de plásticos⁵

También comprende la actualización de los contenidos de las fichas de acciones de información y comunicación en salud ambiental - ICSA⁶, ilustración y diagramación de piezas comunicativas como boletines, videos, noticias y el desarrollo de sesiones de divulgación virtuales de temáticas abordadas en las actividades, de orden local y distrital para ser publicadas en el portal de salud ambiental de la SDS. La estrategia comunicativa para los entornos ambientalmente saludables, se implementará bajo el slogan “En el ambiente está la salud”

Estas acciones son objeto de direccionamiento y seguimiento de por parte de la Secretaría Distrital de Salud.

³ Información suministrada por el equipo técnico de ruralidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

⁴ Actividad a llevar a cabo de manera conjunta con los profesionales de los productos “Territorio Creado Ambientalmente Saludable (TE-CREAS) y “Territorio Creado Ambientalmente Saludable (TE-CREAS) En La Ruralidad Subred Sur”.

⁵ Información suministrada por el equipo técnico de ruralidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

⁶ Actividad a llevar a cabo de manera conjunta con los profesionales de los productos “Territorio Creado Ambientalmente Saludable (TE-CREAS) y “Territorio Creado Ambientalmente Saludable (TE-CREAS) En La Ruralidad Subred Sur”.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Comunicación, arte y diseño para entornos ambientalmente saludables y sostenibles. ECODART	Mensual	● Profesional especializado 4: Comunicador social con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente para la Subred Norte. ● Profesional especializado 4: Diseñador Gráfico, publicista o afines al núcleo de conocimiento de acuerdo a lo establecido en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES, o con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente para la Subred Norte	<u>Profesional especializado 4 (Operativo) – Comunicador social y Diseñador gráfico, publicista o afines</u> ● Plan de trabajo para el desarrollo del producto a presentar los primeros 5 días hábiles del inicio del convenio al entorno cuidador comunitario y al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud vía correo electrónico y reportado en el drive dispuesto desde nivel central. ● Infografía de la línea base de los barrios y veredas priorizadas vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 40 días hábiles del inicio del convenio y una segunda entrega a los 135 días hábiles del inicio del convenio. ● Infografías con los resultados finales de la ejecución del Plan de Gestión Barrial/Veredal de Entornos Ambientalmente Saludables PGBEAS/PGVEAS de los territorios creados remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio y una segunda entrega el último día hábil del convenio. ● Infografía consolidada de los territorios priorizados para el año 2023 con los resultados finales de la ejecución del Plan de Gestión Barrial/Veredal de Entornos Ambientalmente Saludables PGBEAS/PGVEAS remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud el último día hábil del convenio. ● Infografía de resultados finales del inventario de cocinas con leña y del diagnóstico de generación de envases de plaguicidas, a enviar al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega con los avances y propuesta de diagramación a los 120 días hábiles del inicio del convenio y entrega final el último día hábil del convenio. ● Video de resultados de la implementación de las acciones y unidades demostrativas en los territorios creados remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio y una segunda entrega el último día hábil del convenio ● Facebook live de manera bimestral según plan de trabajo aprobado

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			• Un (1) reportaje (videoclip) de las acciones en salud ambiental realizadas por los entornos cuidadores, de manera bimestral para publicación en el portal de salud ambiental, a entregar vía correo electrónico a referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud • Noticia de las acciones en salud ambiental realizadas por los entornos cuidadores de manera mensual para publicación en el portal de salud ambiental, remitidos vía correo electrónico a referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud. • Actas de acompañamiento para la implementación de las piezas comunicativas a los profesionales ambientales en los diferentes entornos cuidadores. • Actas de reunión de entrega de información a publicar en portal de salud ambiental de manera bimestral • Acta que evidencie la participación en las asistencias técnicas o seguimientos de la Secretaría Distrital de Salud. • Fichas de acciones de información y comunicación en salud ambiental – ICSA actualizadas, a enviar al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 80 días hábiles del inicio del convenio, la segunda entrega a los 140 días hábiles del inicio del convenio y una tercera entrega el último día hábil del convenio.
--	--	--	--

1.4 PRODUCTO 82: ECOLOGIA Y ARTE EN TERRITORIOS CREADOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES- ECOARTE

El arte urbano siendo un trabajo desarrollado como una forma de expresión artística participativa, permite la transformación de espacios que generan sentido de pertenencia e identidad del territorio. Esta práctica desencadena un conjunto de estrategias pedagógicas que logran incentivar y motivar la participación de las distintas comunidades en la creación de espacios propios de expresión por medio de murales o circuitos con temáticas ambientales en el desarrollo de las unidades demostrativas, los cuales se convierten en un catalizador para el desarrollo socio-ambiental en los territorios creados TE-CREAS, en la zona urbana, periurbana y rural en el convenio y correspondiente a la vigencia para todo el Distrito. Se debe presentar un plan de trabajo de las acciones a desarrollar en el formato establecido por el entorno comunitario, que contenga las acciones mensuales a ejecutar para ser aprobadas por la Secretaría Distrital de Salud y debe ser diferencial para los territorios urbanos y rurales. Para el desarrollo del producto se debe tener en cuenta la ficha técnica de entornos ambientalmente saludables.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1.4.1 Unidad de medida

Murales creados ambientalmente saludables

1.4.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Por cumplimiento de actividades según plan de acción

1.4.3 Detalle de las actividades

1.4.3.1 Actividad A: Expresiones artísticas en los entornos ambientalmente saludables

1.4.3.2 Descripción de la actividad

Teniendo en cuenta los territorios creados TE-CREAS en la presente vigencia para todo el Distrito y conforme a las unidades demostrativas concertadas, se diseñarán e implementarán los bocetos de las expresiones artísticas (murales o circuitos), previamente aprobados por la comunidad, para lo cual se debe realizar reconocimiento del territorio y el espacio por abordar a través de visitas a los barrios priorizados, llevando a cabo el diseño de expresiones artísticas en zona urbana y rural en las subredes, implementando un total de cincuenta(50) expresiones artísticas, siendo diez (10) para territorio rural y periurbano, distribuidas en (6) seis para la cercanía a la ruralidad de la Subred Norte y Centro Oriente y 4 para la ruralidad de la Subred Sur y cuarenta (40) en territorio urbano distribuidas en (10) diez por cada subred.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Expresiones artísticas en los entornos ambientalmente saludables	Mensual	Profesional universitario 2 (Operativo): profesional en artes visuales o artes plásticas o afines al núcleo de conocimiento de acuerdo a lo establecido en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES, con experiencia de un año en arte urbano, para la Subred Norte	- Plan de trabajo para el desarrollo del producto a presentar los primeros 5 días hábiles del inicio del convenio vía correo electrónico al entorno cuidador comunitario y al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud y reportado en el drive dispuesto desde nivel central. - Acta que evidencie la participación en las asistencias técnicas o seguimientos de la Secretaría Distrital de Salud. - Actas de orientaciones de expresiones artísticas a implementar en los diferentes equipos de salud ambiental que desarrollan acciones en los diferentes entornos cuidadores. - Acta de reunión visita técnica a cada uno de los territorios creados TE-CREAS - Bocetos de diseños aprobados con la comunidad del territorio intervenido, vía correo electrónico a referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud el último día hábil de cada mes de acuerdo a la fase de planeación del proceso. - Informe de implementación, seguimiento y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			mantenimiento de diseños, a entregar vía correo electrónico a referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud el último día hábil de cada mes, de acuerdo a fase de implementación y evaluación en los TE-CREAS. • Infografía de las expresiones artísticas (murales o circuitos pedagógicos) desarrollados en el proceso de implementación de las unidades demostrativas en los territorios creados ambientalmente saludables TE-CREAS vía correo electrónico a referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio y una segunda entrega el último día hábil del convenio.
--	--	--	---

1.5 PRODUCTO 83: CARTOGRAFIA AMBIENTAL EN TERRITORIOS CREADOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES

Se basa en la revisión de bases de datos correspondientes a situaciones de salud ambiental y la elaboración de unidades cartográficas para los territorios creados de los entornos ambientalmente saludables, dando cuenta del análisis geográfico y espacial de las acciones desarrolladas por los diferentes procesos en salud ambiental y de esta manera proporcionando los elementos necesarios para plantear alternativas en el uso del territorio y abordar los riesgos asociados a diferentes factores ambientales en los mismos. Se debe presentar un plan de trabajo de las acciones a desarrollar en el formato establecido por el entorno comunitario, que contenga las acciones mensuales a ejecutar para ser aprobadas por la Secretaría Distrital de Salud. Para el desarrollo del producto se debe tener en cuenta la ficha técnica de entornos ambientalmente saludables.

Estas acciones son objeto de direccionamiento y seguimiento de por parte de la Secretaría Distrital de Salud

1.5.1 Unidad de medida

Avance mensual del plan de acción

1.5.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Por cumplimiento de actividades según plan de acción

1.5.3 Detalle de las actividades

1.5.3.1 Actividad A: Cartografía ambiental en territorios creados ambientalmente saludables

1.5.3.2 Descripción de la actividad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

Análisis geográfico y espacial de las acciones en salud ambiental desarrolladas, elaboración de unidades cartográficas de los territorios creados y demás situaciones de salud ambiental por medio de la consecución de información (bases de datos o similares)

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Cartografía ambiental en territorios creados ambientalmente saludables	Mensual	Profesional especializado 4: Geógrafo o ingeniero Catastral o afines al núcleo de conocimiento de acuerdo a lo establecido en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIES, o con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente	- Plan de trabajo para el desarrollo del producto a presentar los primeros 5 días hábiles del inicio del convenio vía correo electrónico al entorno cuidador comunitario y al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud y reportado en el drive dispuesto desde nivel central. - Tabla de planos actualizada del proceso de salud ambiental concertado con la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 100 días hábiles del inicio del convenio y una segunda entrega el último día hábil del convenio, vía correo electrónico a referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud - Unidades cartográficas Distritales según tabla de planos concertada con la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 100 días hábiles del inicio del convenio y una segunda entrega el último día hábil del convenio, vía correo electrónico a referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud - Unidades cartográficas de los territorios creados según solicitud de las subredes.

1.6 PRODUCTO 85: EQUIPOS CUIDARTE “CUIDÁNDONOS A TRAVÉS DEL ARTE”

1.6.1 Unidad de medida:

Acción artística CuidArte

1.6.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Corresponde al cumplimiento del Plan de Acción la cual se reporta de manera mensual.

1.6.3 Detalle de las actividades

Este producto, está enfocado a dinamizar y diversificar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los entornos comunitarios y sus escenarios públicos. Son acciones artísticas como; dispositivos escénicos, lúdico-pedagógicos, sketch, instalaciones, comparsas, puestas en escenas y demás estrategias artísticas que se realizan en el espacio público para transmitir mensajes priorizados en salud, estas acciones tienen carácter informativo, comunicativo, y educativo con el fin de fortalecer la construcción de una cultura ciudadana basada en el cuidado y autocuidado. Las puestas artísticas son creadas desde diferentes lenguajes como la música, el teatro, las artes plásticas, la danza, el clown entre otros, se desarrolla para dar mensajes en promoción de la alimentación saludable, salud mental, salud ambiental, salud sexual y reproductiva y hábitos saludables, así como los protocolos de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

bioseguridad en los escenarios públicos, vacunación, y mensajes estratégicos en el marco del plan de intervenciones colectivas PIC. Se caracterizan por utilizar metodologías versátiles para la operación, y que están creadas según las necesidades o condiciones del territorio, donde se realiza la intervención, generando experiencias interactivas que fortalezcan la construcción de una cultura ciudadana del cuidado de la salud, teniendo en cuenta los pilares del Modelo Territorial de Salud, la Determinación Territorial, Cuidado para el Bienestar y la Democracia para la población del Distrito capital Bogotá. Se propone las siguientes actividades para la consolidación del producto.

1.6.3.1 Actividad A (Creación estratégica artística).

1.6.3.2 Descripción de la actividad.

En esta actividad el objetivo será la elaboración de las estrategias artísticas para la operación de los equipos y abordaje de las temáticas priorizados en salud.

Vestuario y herramientas plásticas: Se propondrán diversos elementos para lograr el nivel estético en la composición de la acción artística, esta estética será definida bajo la orientación de la secretaría de salud en consenso con las asistencias técnicas programadas, y deberá ser ajusta si ha de ser necesario, a fin de lograr una homogeneidad en la imagen, que sea de trascendencia institucional en los sectores de las comunidades, Para esto es fundamental tanto el vestuario, maquillaje, los objetos y utilería. Estos aspectos quedarán registrados en los guiones, o libretos que los equipos utilicen como base para la operación.

Mensaje entregado y lenguaje utilizado: Saber utilizar técnicamente el lenguaje verbal y no verbal por parte de cada uno de los perfiles que integran la actividad, es de vital importancia para llegar a la comunidad de forma pertinente y efectiva posible, de igual manera el mensaje en salud priorizado siempre estará referenciado por parte de los referentes técnicos de la SDS. Para la consolidación de esta actividad se propone los siguientes pasos.

- Lectura y apropiación conceptuales de lineamientos y fichas técnicas entregadas por nivel central para el reconocimiento de las necesidades territoriales de la subred en la creación de las estrategias artistas definidas. (fichas técnicas)
- Elaborar plan de acción para la vigencia,
- Elaborar y actualizar portafolio de actividades por Localidad.
- Elaboración de guiones, escaletas, canciones, bocetos u hojas de ruta que soporte las intervenciones artísticas que hacen por parte de cada uno de los equipos.
- Montaje y ensayo de las estrategias artísticas definidas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los escenarios comunitarios.
- Elaboración o mantenimiento de la utilería y escenografía definida para la estrategia artística con la que se aborda la temática priorizada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
(Creación estratégica artística CuidArte)	Mensual	<u>Perfil Profesional Universitario (2):</u> Licenciado o maestro en artes escénicas, musicales, danza o educación artística, licenciado en educación física, profesional en Cultura Física y Deportes, pedagogo en educación especial y pedagogo educación infantil. <u>Perfil técnico (1):</u> Técnico en artes escénicas, recreación, actuación, artes musicales, audiovisuales o teatro, técnico en diseño gráfico, Técnico industrial, gestión de la cultura.	• Acta de apropiación conceptual realizada por los equipos. • Plan de acción registrado en el drive distrital los primeros cinco (5) días hábiles del inicio del convenio y enviado al correo electrónico distrital. • Portafolio proyectado los cinco (5) primeros días calendario. y actualizado en el drive distrital. • Soportes de la elaboración de guiones, escaletas, bocetos, entre otros.) estos pueden ser soportado por medio físico o magnético. • Actas de ensayo y elaboración de las estrategias artísticas definidas para la realización de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los escenarios del entorno comunitario.

1.6.3.3 Actividad B (Implementación estratégica artística CuidArte).

1.6.3.4 Descripción de la actividad

Corresponde al desarrollo de las acciones en los escenarios públicos previamente seleccionados para promover la salud y prevención de la enfermedad, para su realización es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos:

Para la operación de los equipos cuidArte, cuidándonos a través del arte, se realizará el reporte en formato de sesiones colectivas de la cobertura abordada por tema, registrando el número de personas (hombre/mujer) y tema de acuerdo con el instructivo del formato en el componente 105 acciones equipo CuidArte, aplicando en los territorios la encuesta de percepción no probabilístico al 10% de la población abordada en la acción artística, teniendo en cuenta la fecha, barrio, UPZ, localidad y el tema implementado en la acción CuidArte.

Los perfiles asociados a la parte deportiva y de actividad física, deberán realizar participación activa y articulada de las estrategias artísticas, generando mecanismos para la interacción con la comunidad, así como metodologías para la información y educación en salud. La caracterización de este perfil quedara a decisión del profesional que ejecuta las actividades.

Por parte de los perfiles asociados a los lenguajes artísticos deberán contribuir de manera evidenciable a la estética, conceptualización y operativización en la estrategia artística definida, la cual deberá ser pertinente con el contexto y el territorio a fin de lograr una efectividad en la entrega del mensaje priorizado en salud.

Durante las acciones implementadas según necesidad, se realizarán acompañamientos por parte del profesional especializado 4 de la Subred norte, para fortalecer el accionar o puesta en escena propuesta desde los equipos CuidArte.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Implementación estratégica artística CuidArte	Mensual	<u>Perfil Profesional Universitario (2):</u> Licenciado o maestro en artes escénicas, musicales, danza o educación artística, licenciado en educación física, profesional en Cultura Física y Deportes, pedagogo en educación especial y pedagogo educación infantil. <u>Perfil técnico (1):</u> Técnico en artes escénicas, recreación, actuación, artes musicales, audiovisuales o teatro	- Acta diaria por equipo CuidArte de las acciones implementadas en el territorio, Debe firmar el equipo y una persona participante de la observación o interacción en la actividad. - Registro formato sesiones colectivas - Una (1) fotografía diaria por equipo, acción la cual debe ser subida en el drive distrital del entorno en formato .JPG.

Nota: El equipo “salud y bienestar” del Entorno Cuidador Educativo, deberá articularse con el equipo del entorno cuidador comunitario, para el desarrollo de jornadas o actividades, solicitadas y coordinadas desde la Secretaría Distrital de Salud. Por solicitud exclusiva de la SDS los equipos de las subredes podrán realizar acciones conjuntas en lugares que no son competencia territorial de la subred. Dicha solicitud deberá quedar soportada por medio de correo electrónico de las referentes del Entorno Cuidador Comunitario de la Secretaría Distrital de Salud SDS.

1.6.3.5 Actividad C (Evaluación estratégica artística CuidArte).

1.6.3.6 Descripción de la actividad

En esta actividad se consolidan los resultados cualitativos y cuantitativos de las acciones realizadas en el producto. Esto se evidencia en la descripción y análisis reportados en las actas la cual será una por día, así como a través del análisis que se realiza por parte del profesional especializado 4 de acompañamiento a las encuestas de percepción aplicada la cual se encuentra adjunta en la caja de herramientas, esta deberá ser aplicada al 10% de la población intervenida por cada acción artística realizada. Las acciones desarrolladas deben ser reportadas como resultado en la **matriz de puntos cuidArte**, describiendo la ubicación, tema abordado y población. En esta actividad deberán participar todos los perfiles.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Evaluación estratégica artística CuidArte	Mensual	<u>Perfil Profesional Universitario (2):</u> Licenciado o maestro en artes escénicas, musicales, danza o educación artística, licenciado en educación física, profesional en Cultura Física y Deportes, pedagogo en educación especial y pedagogo educación infantil. <u>Perfil técnico (1):</u> Técnico en artes escénicas, recreación, actuación, artes musicales, audiovisuales o teatro, técnico en diseño gráfico, Técnico industrial, gestión de la cultura.	- Soporte de las encuestas de percepción aplicadas en el territorio. - Matriz de puntos cuidArte actualizada con las acciones realizadas y reportada al drive del entorno comunitario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

1.6.3.7 Actividad D: Fortalecimiento y planeación técnica.

1.6.3.8 Descripción de la actividad

Esta actividad está dirigida para el fortalecimiento conceptual de los equipos tanto en los aspectos relacionados a los mensajes priorizados en salud, así como a la definición de las narrativas que permitan la simetría en las estrategias artísticas para la realización de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los escenarios del entorno cuidador comunitario, para el cumplimiento de esta actividad es fundamental la participación activa de cada uno de los perfiles que componen los equipos y se propone el siguiente paso a paso:

- Participar en las asistencias técnicas distritales y locales, los cuales están dirigidas al fortalecimiento conceptual de los abordaje que se realizan a los temas priorizados.
- Participar en las asistencias técnicas en las que se definen las narrativas artísticas para el abordaje.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DEL TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
(Creación estratégica a artística CuidArte)	Mensual	<u>Perfil Profesional Universitario (2):</u> Licenciado o maestro en artes escénicas, musicales, danza o educación artística, licenciado en educación física, profesional en Cultura Física y Deportes, pedagogo en educación especial y pedagogo educación infantil. <u>Perfil técnico (1):</u> Técnico en artes escénicas, recreación, actuación, artes musicales, audiovisuales o teatro	• Actas de participación asistencias distritales o locales.

1.7 PRODUCTO 86: PUNTOS CUÍDATE, SE FELIZ

1.7.1 Unidad de medida:

Puntos cuídate se feliz implementados.

1.7.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Proceso con reporte mensual

1.7.3 Detalle de las actividades

Los puntos Cuídate, Sé feliz realizan la identificación a población mayor de 18 años de riesgos en salud asociados a enfermedades crónicas no transmisibles a través de la aplicación de herramientas de tamizaje, con base en esta identificación se realizan acciones direccionadas a la gestión integral del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

riesgo, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, de acuerdo a la identificación del riesgo en cada persona y según criterios definidos en ficha técnica del producto se realizara un plan de automanejo personalizado. Las acciones de promoción y educación en salud incluyen:

- La práctica regular de actividad física.
- Alimentación saludable.
- Prevención del consumo nocivo de tabaco y alcohol.
- Medidas de protección frente a la contaminación por la calidad del aire y radiación ultravioleta.
- Medios de tamizaje para cáncer de próstata, mama, cuello uterino y colon-recto
- Tamizaje en Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y pautas para su manejo.
- Signos de alarma y factores protectores para la salud visual, auditiva– comunicativa.

Lo anterior para mejorar el estado de salud y prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, cáncer, alteraciones visuales y auditivas – comunicativas.

Las personas que asisten a los puntos Cuídate, Sé feliz reciben un carné “pasaporte al cuidado de mi salud” en donde pueden consultar los resultados del tamizaje y recomendaciones dadas por el profesional de la salud.

1.7.3.1 Actividad A. Planeación puntos Cuídate, Sé Feliz.

1.7.3.2 Descripción de la actividad

La planeación es el proceso para la gestión de los espacios para la operación de los puntos Cuídate, Sé Feliz en los lugares estratégicos por la subred, por lo cual se hace necesario tener en cuenta:

- Realizar articulación al interior de la Subred con la referente de la ruta cardiocerebro vascular y metabólica con el objetivo conocer la mortalidad por condiciones crónica no trasmisibles y a partir de esta información orientar la planeación de los puntos cuídate, sé feliz.
- Articulación con los centros de escucha MujerESalud y Referente de política pública de mujeres y equidad de género, con el objetivo de definir un día al mes la ubicación de punto cuídate en las manzanas del cuidado que dispone cada Subred, cada subred definirá cronograma de participación durante la vigencia con el fin de realizar oportunamente demanda inducida a la población.
- Realizar articulación con GPAISP para la participación activa en las jornadas de intensificación de condiciones crónicas no trasmisibles según ficha técnica.
- Realizar articulación con los centros de escucha para el acondicionamiento físico y salud mental y de más solicitudes generadas por los entornos cuidadores y transversalidades a las que aplique la presencia del producto teniendo en cuenta su especificidad.
- Realizar articulación con el producto de fortalecimiento comunitario de acuerdo con la programación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de las sesiones en los grupos de autocuidado y cuidado mutuo.

- Realizar la proyección mensual de puntos cuídate, en el formato de portafolio definido por el entorno, este deberá ser enviado a las referentes del entorno y cargado en la carpeta del drive designada para el producto.
- Realizar alistamiento de los insumos logísticos necesarios para la operación del punto, garantizando buen estado de calidad (carpas, mesas, sillas, formatos, carné punto cuídate, sé feliz y carné para mujeres en edad fértil, herramientas pedagógicas para la educación de los usuarios, herramientas didácticas para la educación en salud ambiental).
- Los equipos Biomédicos (basculas tensiómetro, fonendoscopio, oxímetro, glucómetro garantizar el mantenimiento mínimo cada 6 meses, para el caso del oxímetro se aclara que su calibración o validación de los sensores se realizara cada año.
- Los carnets deben contar con las condiciones especificadas en el lineamiento durante el 100% de los días en que se desarrolle el producto.
- Disponer de rotafolio de acuerdo a especificación técnica de Nivel Central.
- Disponer del talento humano completo requerido para la operación de los puntos cuídate se feliz.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación Cuídate, Sé Feliz.	Mensual	Perfiles Profesional 2 (operativo): Fisioterapeuta, Enfermería o Nutricionista <u>Técnico en ciencias ambientales</u> (saneamiento ambiente o salud ambiental) <u>Perfil Técnico 1</u> (en áreas de la salud, auxiliar de enfermería.	• Portafolio enviado y cargado en el drive distrital del entorno cuidador comunitario / carpeta producto cuídate, sé feliz • Actas de articulación. • Carpeta con hojas de vida de equipos Biomédicos y reportes de mantenimiento.

1.7.3.3 Actividad B. Implementación Cuídate, Sé Feliz.

1.7.3.4 Descripción de la actividad.

Posterior a la ubicación del punto cuídate sé feliz, se realizará demanda inducida. Las personas que son atendidas en el punto reciben asesoría en protección de los rayos UV e Índice Bogotano de Calidad del Aire IBOCA, toma de medidas antropométricas, tensión arterial con la posterior derivación a las profesionales para evaluación de la situación en salud formulación del plan de autocuidado y asesoría en hábitos y estilos de vida saludables. De ser necesario, se solicitará consentimiento para realizar la canalización a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud RPMS y rutas de riesgo específico.

Perfil técnico 1 en salud realizará las siguientes acciones:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Verificación de la afiliación a salud⁷.
- Toma de medidas antropométricas (peso – talla – perímetro abdominal)
- Toma de la tensión arterial.
- Diligenciamiento del carné con las variables establecidas.
- Direccionar al usuario para que continúe el proceso con los profesionales del punto.
- Realizar demanda inducida a las personas que transiten en el espacio público para que participen en la estrategia.

Profesional universitario 2 realizará las siguientes acciones:

Diligenciamiento de la ficha para el registro en puntos “Cúdate, Sé Feliz” (ver caja de herramientas).

- Toma de oximetría y frecuencia cardiaca a el 100% de los usuarios tamizados en los puntos Cúdate
- Consejería en Alimentación saludable
- Consejería breve en cesación de consumo de tabaco y alcohol.
- Recomendaciones en actividad física.
- Cuidado para los ojos y oídos
- Autoexamen de mama y autoexamen de testículo como técnica de autocuidado.
- Elaboración de plan de autocuidado para usuarios que tengan riesgos de condiciones crónicas con la **estrategia de las 5 As** (Según la ficha técnica Cúdate, Sé Feliz – caja de herramientas), el plan de automanejo se realizara a los usuarios que cumplan los siguientes criterios.
- Personas con índice de masa corporal en rango de desnutrición sobrepeso u obesidad.
- Tabla de estratificación de riesgo cardiovascular AMR B de la OMS: alto, muy alto y extremadamente alto.
- Tamizaje de escala Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISK) (positivo: puntuación = >12 en la sumatoria total.
- Persona con diagnóstico, no adherentes a tratamiento y sin controles de: obesidad, hipertensión, Diabetes, Enfermedad respiratoria crónica, Cáncer.
- Persona mayor de 40 años con factores de riesgo y resultado positivo en el cuestionario para EPOC
- Persona con diagnóstico de EPOC y/o asma sin aplicación vacuna influenza y neumococo y sin toma de espirometría.
- Persona en riesgo o alteraciones visuales y auditivas.
- Realizar proceso de canalización de las personas identificadas con riesgo y demás que de acuerdo con criterio del profesional lo requiera de acuerdo a los criterios de canalización adjuntos en el instructivo de canalizaciones.

⁷ Se pueden consultar en: <http://appb.saludcapital.gov.co/ComprobadordeDerechos/Consulta>
<https://www.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA>.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Realizar socialización del aplicativo conoce tu riesgo del Ministerio de Salud y Protección Social.⁸
- Direccionar a los usuarios con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes identificadas sin control en los últimos seis meses a los puntos “Cuidado para tu Salud” de acuerdo a la EAPB al que pertenezcan, (el listado actualizado de puntos será enviado por la referente a penas las EAPB los definan)

Técnico 1 ambiental. Socializará lo correspondiente a IUV e implementará el juego –IBOCA ‘Prevenir y actuar’, con el objetivo de promover la participación activa de diferentes actores en la implementación de iniciativas para mejorar la calidad del aire y el cumplimiento de los niveles que determina la Organización Mundial de la Salud.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles de talento humano	Entregables
Implementación puntos Cuídate, Sé feliz	Mensual	Perfil Profesional 2(operativo) Fisioterapeuta, enfermera o nutricionista. <u>Perfil Técnico 1</u> (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): auxiliar de Enfermería. <u>Técnico en ciencias ambientales: saneamiento, ambiental o salud ambiental.</u>	• Ficha para el registro en puntos “Cuídate, Sé Feliz” • Base mensual de usuarios direccionados a puntos para tu cuidado cargada en drive del entorno cuidador comunitario, producto cuídate. (ver estructura de base en caja de herramientas) • Formato de canalizaciones. • Reporte poblacional de la socialización de los índices de riesgo en salud ambiental al líder de entornos ambientalmente saludables de cada subred, los 5 primeros días hábiles de cada mes. • Reporte evaluación IBOCA al líder de entornos ambientalmente saludables de cada subred, los 5 primeros días hábiles de cada mes • Registro fotográfico de las acciones de socialización de índices de riesgo en salud ambiental

1.7.3.5 Actividad C. Sistematización puntos Cuídate, Sé Feliz

1.7.3.6 Descripción de la actividad

Para la sistematización de la información de la estrategia se emplea el aplicativo web Cuídate, Sé feliz que se encuentra en la dirección: <http://saludurbana.saludcapital.gov.co/cuidate/>, desarrollado por la Secretaría Distrital de Salud, el proceso de sistematización de los usuarios tamizados en el aplicativo se deberá realizar en un plazo máximo a 24 horas posteriores a la ejecución del punto Cuídate, se aclara que este periodo de

⁸ <https://www.minsalud.gov.co/sites/valoraturiesgo/Paginas/Consulta-Riesgo.aspx>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

tiempo solo se extenderá en caso de que el aplicativo presente alguna falla. Para la sistematización de las variables que no se encuentran incluidas por el momento en el aplicativo web.

El profesional de apoyo designado para Cuídate, Sé feliz realizará acompañamiento a el equipo que opera el producto en el desarrollo de las siguientes actividades:

- Informe mensual de gestión con resultados de la operación de los puntos cuídate, Sé feliz y seguimiento a los indicadores según ficha técnica Cuídate, Sé Feliz.
- Consolidación y cargue en el drive de base de datos de las personas direccionadas a los puntos para tu Cuidado.
- Diligenciamiento mensual de la matriz por nodos del Plan Estratégico y Operativo para las condiciones crónicas en Bogotá.
- Articulación con la mesa mensual de crónicos liderada por Gestión de programas y acciones de interés en salud pública (GPAISP) – Crónicos de la subred.
- Articulación al interior de la Subred con la referente de la ruta cardiocerebro vascular y metabólica con el objetivo conocer la mortalidad por condiciones crónica no transmisibles y a partir de esta información orientar la planeación de los puntos cuídate, sé feliz.
- Gestión y procesos de articulación para la definición de los espacios en los cuales se realizará la operación de los Puntos Cuídate, Sé feliz a, teniendo en cuenta los territorios priorizados para condiciones crónicas no transmisibles.
- Participar en la planeación, y consolidación de la información que se derive de la participación de los puntos Cuídate, sé feliz en la jornada de intensificación convocadas desde la Dimensión Vida Saludable y Condiciones Crónicas No Transmisibles de la Secretaría Distrital de Salud en articulación con las referentes de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública GPAISP.
- Participar en las asistencias técnicas programadas desde nivel central.
- Articular con las acciones de Fortalecimiento comunitario para definir la participación de los puntos en los grupos de Autocuidado.
- Realizar mapa de georreferenciación mensual de los puntos Cuídate, Sé feliz en el cual se logre identificar los riesgos alto y muy alto según escala de estratificación para predicción de riesgo de OMS y según Test Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISK) con valores de puntuación >12 en la sumatoria total, el producto será desarrollado en articulación con el geógrafo del entorno.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles de talento humano	Entregables
Implementación puntos Cuídate, Sé feliz	Mensual	<u>Perfil Técnico 1</u> (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): auxiliar de Enfermería.	• Informe de gestión (ver estructura en caja de herramientas) • Actas de participación en mesa de crónicos. • Matriz de seguimiento por nodos al Plan Estratégico y Operativo para las condiciones crónicas en Bogotá

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		Perfil Profesional 2(operativo) Fisioterapeuta, enfermera o nutricionista. <u>Técnico en ciencias ambientales</u> (saneamiento, ambiente o salud ambiental).	Mapas de georreferenciación de puntos cuidate e identificación de riesgos-articulación geógrafo guardianes del cuidado comunitario.
--	--	---	---

1.7.3.7 Actividad D. Fortalecimiento Técnico.

1.7.3.8 Descripción de la actividad

Contempla un conjunto de actividades mediante las cuales se brindan las herramientas conceptuales, metodológicas e instrumentales que favorecen el desarrollo de capacidades para la realización de acciones de salubridad, alcanzando y manteniendo los resultados de salud definidos en el territorio, estas incluyen la participación en asistencias técnicas convocadas por nivel central, o espacios de fortalecimiento que se generen al interior de cada subred que den cuenta de las horas establecidas para el desarrollo de la actividad.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles de talento humano	Entregables
Fortalecimiento Técnico.	Mensual	<u>Perfil Técnico 1</u> (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): auxiliar de enfermería. Perfil Profesional 2(operativo) Fisioterapeuta, enfermera o nutricionista. <u>Técnico en ciencias ambientales</u> (saneamiento, ambiente o salud ambiental).	- Actas de participación en asistencias técnicas convocadas por nivel central. - Actas de participación en asistencias a las cuales participe el equipo de manera mensual como parte de fortalecimiento técnico.

1.8 PRODUCTO 87: SEGUIMIENTO Y GESTION CUIDATE SE FELIZ

1.8.1 Unidad de medida:

Avance plan de acción

1.8.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Proceso con reporte mensual

1.8.3 Descripción de la actividad

1.8.4 Actividad A. Seguimiento a la Gestión.

En este producto se realizará el seguimiento a quienes se les formuló plan de autocuidado con el fin de conocer sus cambios de hábitos y estilos de vida saludable y gestión para la disminución de barrera de acceso a los servicios de salud de las EAPB que se contraten con la subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

El perfil de técnico 1 en salud designado para los tres puntos de Cuídate, Sé Feliz de la subred realizará las siguientes acciones:

- Realizar el descargue de la base de datos del aplicativo Cuídate, Sé Feliz.
- Realizar la priorización y organización de los seguimientos a casos de personas con plan de autocuidado teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - Identificación de riesgo a partir del tamizaje realizado por medio de las tablas de estratificación de riesgo cardiovascular de la OMS. muy alto y extremadamente alto.
 - Tamizaje de Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISK) positivo: puntuación >12 en la sumatoria total.
 - Personas con diagnóstico de obesidad, hipertensión, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, cáncer, no adherentes al tratamiento.
- Realizar contacto telefónico a las personas con planes de autocuidado priorizados con el objetivo conocer el avance en la aplicación de éste y registrarlo en base de seguimiento(ver caja de herramientas).
- Difundir mensajes comunicativos frente a modos, condiciones y estilos de vida saludable por medio de correo electrónico o WhatsApp para las personas que cuentan con telefonía inteligente (Podcast – Infografías con cápsulas - Flayer) y han participado en los puntos – enviado desde nivel central para su socialización.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad A. Seguimiento y Gestión Cuídate, Sé Feliz.	Mensual	Perfil Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): auxiliar de enfermería.	• Descargue de base cuídate se feliz mes vencido, organizada y depurada con los usuarios objeto de seguimiento. • Reporte de seguimiento telefónico registrado en base.(ver caja de herramientas)

1.8.5 Actividad B Seguimiento a canalizaciones.

- Realizar articulación con líder de la ruta cerebro cardio vascular y metabólica con el objetivo de realizar la gestión y priorización de los usuarios a los cuales se les realizo activación de la ruta y que se encuentran capitados con la Subred.
- Realizar contacto telefónico a las personas con enfermedades crónicas no adherentes que fueron direccionada a puntos para tu cuidado con el objetivo realizar la verificación de su asistencia a el punto y fortalecer su adherencia a la ruta cerebro cardio vascular y metabólica.
- Difundir mensajes comunicativos frente a modos, condiciones y estilos de vida saludable por medio de correo electrónico o WhatsApp para las personas que cuentan con telefonía inteligente (Podcast – Infografías con cápsulas - Flayer) y han participado en los puntos – enviado desde nivel central para su socialización.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad B Seguimiento a canalizaciones.	Mensual	Perfil Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): auxiliar de enfermería.	• Acta de articulación con la referente de la ruta CCVM de la gestión realizada de los usuarios capitados por la subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			Base de datos de usuarios crónicos (diabetes- Hipertensión) no adherentes, con seguimiento de usuarios no adherentes a la ruta. (ver caja de herramientas)
--	--	--	--

1.8.6 Actividad C. Fortalecimiento Técnico.

1.8.7 Descripción de la actividad

Contempla un conjunto de actividades mediante las cuales se brindan las herramientas conceptuales, metodológicas e instrumentales que favorecen el desarrollo de capacidades para la realización de acciones de salubridad, alcanzando y manteniendo los resultados de salud definidos en el territorio, estas incluyen la participación en asistencias técnicas convocadas por nivel central, o espacios de fortalecimiento que se generen al interior de cada subred que den cuenta de las horas establecidas para el desarrollo de la actividad.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad C Fortalecimiento técnico.	Mensual	Perfil Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): auxiliar de enfermería.	- Actas de participación en asistencias técnicas convocadas por nivel central. - Actas de participación en asistencias a las cuales participe el equipo de manera mensual como parte de fortalecimiento técnico

2 COMUNIDADES CUIDADORAS Y PROTECTORAS DE LA SALUD

En el entorno cuidador comunitario se promueven hábitos y condiciones protectoras mediante un conjunto de actividades de información y educación, en escenarios colectivos priorizados de los barrios y veredas de la Bogotá Cuidadora, a partir de acciones basadas en la Atención Primaria en salud, dirigida a las colectivos, grupos y comunidades de las localidades, UPZ y barrios de la ciudad de Bogotá teniendo en cuenta los pilares del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda” y desde un enfoque poblacional- diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud” para promover la promoción y el fortalecimiento de modos y hábitos cuidadores.

2.1 PRODUCTO 88: FORTALECIMIENTO COMUNITARIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

2.1.1 Unidad de medida

Avance al plan de acción

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.1.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Se reportará de manera mensual según plan de acción proyectado y cumplimiento de ejecución

2.1.3 Detalle de las actividades

2.1.3.1 Actividad A. Fortalecimiento técnico.

2.1.3.2 Descripción de la actividad

Participación en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred y participación en cursos para desarrollo de capacidades y habilidades (16 horas mensuales) del talento humano que lleva a cabo el proceso con el fin de no generar retroceso en la implementación de las acciones.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Fortalecimiento técnico	Mensual	Equipo completo: Profesionales universitarios 2 (operativo) y gestores transversales a todos temas y/o prioridades, según lo requiera el grupo: *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesional universitario (2) en Nutrición. *Profesional universitario (2) Ingeniero Agrónomo o Ingeniero Agropecuario o Administración agropecuario o administrador de empresas agropecuario. *Profesional universitario (2) Edufísico (transversal a todas las prioridades). * Profesional universitario (2) Fisioterapeuta o terapeuta ocupacional (transversal a todas las prioridades). *Profesional universitario (2) Psicología (transversal a todas las prioridades). *Profesionales universitarios (2) en ciencias sociales (transversal a todas las prioridades). *Gestores comunitarios *Los perfiles se distribuyen de acuerdo con la población necesidades, prioridades o abordaje requerido	Actas de asistencia técnica

2.1.3.3 Actividad B. Movilización sociales e implementación de acciones comunitarias para el cuidado de la salud

2.1.3.4 Descripción de la actividad

Desde la estrategia Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la salud, en el marco de la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

implementación del Modelo Territorial de Salud – MTS desde los pilares de Determinación Territorial que busca el reconocimiento socio ambiental y su relación con el territorio; la democracia participativa se promueve la relación con las personas y construcción del valor de lo público y el reconocimiento de saberes y cultura teniendo en cuenta el enfoque diferencial, de género y poblacional.

Se busca realizar acciones colectivas dirigidas a la población de todos los cursos de vida, a través del empoderamiento y la concienciación frente a la importancia de la promoción en el cuidado de la salud y la calidad de vida, el desarrollo de capacidades y habilidades, fortalecimiento de nodos y redes de apoyo, así como la generación de iniciativas comunitarias que propendan por una cultura protectora de la salud a nivel local y distrital mediante la cohesión, la participación y la movilización social.

*Para este convenio "En el marco de la acción afirmativa concertada con la comunidad afrodescendiente en relación con el artículo 66 del Plan de Desarrollo Distrital, el equipo de fortalecimiento comunitario apoyará y acompañará la realización de jornadas de Seguridad Alimentaria y Nutricional dirigidas a esta población, lideradas por el delegado o delegada de la política pública de **Seguridad Alimentaria y Nutricional y de la política pública de las comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palanqueras**, esto implica tanto la participación en las mesas de trabajo de la planeación de la jornada como el desarrollo de la misma, sujeto a dinámicas territoriales y de la Subred".*

El producto se implementará a través de las siguientes Subactividades:

- Planeación para la realización de las acciones de movilización comunitario y social del Entorno Comunitario
- Implementación de acciones para la movilización, desarrollo social y fomento de la cultura de la salud en el Entorno Comunitario.
- Seguimiento y evaluación de las acciones comunitarias en “desde la estrategia de Fortalecimiento Comunitario para el cuidado de la Salud “

Subactividad 1: Planeación para la realización de las acciones de movilización comunitario para el cuidado de la salud.

Descripción

A partir de la identificación de grupos comunitarios realizada por los Equipos Guardianes del Cuidado comunitario y en coordinación con los equipos territoriales del PSPIC, entidades distritales entre otras, en el marco de la implementación del Modelo Territorial “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” realizar lectura participativa y sistemática de las realidades sociales y contextos económicos, culturales, ambiental que permitan generar y actualizar la línea base de líderes, grupos, redes comunitarias y organizaciones a nivel local. Para ello se tendrán en cuenta la implementación grupos comunitarios teniendo en cuenta la priorización a nivel local de los riesgos socio-ambientales, de salud y las necesidades de la comunidad; se realizara el trabajo con estos grupos en el desarrollo de capacidades y habilidades, fortalecimiento de nodos, redes comunitarias y desarrollo de proyectos e iniciativas comunitarias, de acuerdo al contexto y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

dinámicas locales para la promoción de prácticas y autogestión para el cuidado de la salud en las siguientes prioridades, de acuerdo a las necesidades identificadas en el territorio:

- Acciones de promoción para el cuidado colectivo de la salud y prevención de condiciones crónicas
- Seguridad alimentaria nutricional
- Promoción de la salud mental, la convivencia y la prevención de diferentes formas de violencia
- Promoción de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos
- Salud materno - infantil

Por tal razón se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

1. Realizar articulación con los equipos de guardianes del cuidado para definir el número de grupos que desde este producto serán entregados para el proceso de fortalecimiento comunitario; dentro de esta actividad es importante conocer las necesidades en salud identificadas, tipo de población, líderes de cada grupo y georreferenciación del mismo.
2. Si dentro de la articulación con el equipo de guardianes del cuidado no es posible la concertación de grupos comunitarios, es necesario que se realice articulación con gestión de políticas, participación social, vigilancia comunitaria, estrategias, programas y servicios de otros sectores a fin de poder conformar la totalidad de grupos requerida para la ejecución del producto; de igual manera se tendrá en cuenta la gestión por parte del equipo de fortalecimiento comunitario para la búsqueda de los grupos, las temáticas o prioridades que se aborden dependerán de las dinámicas y necesidades de la población.
3. Realizar la actualización y/o verificación del mapa de actores y líderes comunitarios que permita tener mayor claridad frente al recurso comunitario existente en la localidad.
4. Una vez concertado el grupo se realizará lectura de necesidades e identificación de aspectos generales que permitan que puedan detectarse de acuerdo con las dinámicas poblacionales que permitan la definición de acciones desde el Entorno cuidador comunitario y con otros procesos a nivel local e intersectorial, según sea pertinente.
5. Realizar recorridos en el entorno en el cual se encuentra el grupo concertado, con el fin de identificar aspectos sociodemográficos, ambientales y recursos comunitarios que fortalezcan el desarrollo de las actividades. (los recorridos se realizarán para la identificación de grupos nuevos por parte del equipo de fortalecimiento)
6. A partir de la identificación de necesidades en salud, concertar plan de trabajo teniendo en cuenta que cada profesional del equipo de fortalecimiento comunitario tendrá a cargo 3 grupos comunitarios, los cuales se desarrollarán 4 sesiones por grupo mensuales durante un periodo mínimo 3 meses, *(si existe la adherencia en el grupo podrá continuar por 3 meses más para completar el proceso, para un total de 6 meses)* de acuerdo a dinámica de grupo y plan de trabajo, el cual dará respuesta a las necesidades identificadas a través del desarrollo de capacidades e implementación de herramientas que promuevan en la comunidad prácticas de autocuidado y la adopción de hábitos y estilos de vida saludable.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

7. El plan de trabajo debe contener la definición del énfasis a trabajar, el número de sesiones y las temáticas a desarrollar en cada sesión; cada grupo debe contar con 4 sesiones al mes por grupo.
8. Realizar la aplicación de Pretest – Encuesta de autoevaluación

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación para realización de las acciones de movilización comunitario para el cuidado de la salud	Al inicio del trabajo por cada grupo – el número de sesiones requeridas se definirán en el plan de trabajo de acuerdo con el grupo.	Equipo completo: Compuesto por Profesionales universitarios 2 (operativos) y gestores transversales a todos temas y/o prioridades, según lo requiera cada grupo: *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesional universitario (2) en Nutrición. *Profesional universitario (2) Ingeniero Agrónomo o Ingeniero Agropecuario o Administración agropecuario o administrador de empresas agropecuario. *Profesional universitario (2) Edufísico (transversal a todas las prioridades). *Profesional universitario (2) Fisioterapeuta o terapeuta ocupacional (transversal a todas las prioridades). *Profesional universitario (2) Psicología (transversal a todas las prioridades). *Profesionales universitarios (2) en ciencias sociales (transversal a todas las prioridades). *Gestores comunitarios *Los perfiles se distribuyen de acuerdo con la población necesidades, prioridades o abordaje requerido	Se tendrá en cuenta los siguientes soportes: • Acta de articulación guardianes del cuidado y/o procesos con los cuales se realice la priorización de los grupos. • Acta de concertación con el líder del grupo comunitario. • Plan de acción de las actividades por parte de los profesionales, proyectado y aprobado desde nivel central, enviado los 5 primeros días hábiles. • Mapa de actores actualizado. • Soporte de aplicación de pre-test. Gestores comunitarios deberán entregarlos siguientes soportes: • Actas de convocatoria y concertación. • Soporte acta y listado de sesión colectiva de acuerdo con trabajo grupal.

Subactividad 2: Implementación de acciones para la movilización, desarrollo social y fomento de la cultura de la salud en el Entorno Comunitario.

Para la implementación de acciones y los aspectos a trabajar con los grupos dependerán de la concertación y necesidades establecidas en el plan de trabajo, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Implementación del trabajo grupal:

Por cada grupo concertado asignar un profesional universitario y gestor comunitario, los cuales llevarán el liderazgo del grupo y deberán tener el contexto de este; necesidades, plan de trabajo establecido y avances en el desarrollo de las sesiones.

Realizar una reunión de equipo y a partir de la identificación de necesidades, la concertación de los planes de trabajo y definición de énfasis a trabajar por cada grupo establecer el cronograma de ingreso de cada uno de los perfiles para el desarrollo de las sesiones en los grupos, es importante tener en cuenta que cada grupo debe tener 4 sesiones al mes.

A través de la estrategia Cuídate, se feliz se realizará tamizaje para detección de riesgo cardiovascular a grupos de autocuidado concertados al inicio del proceso grupal.

Dentro del proceso metodológico de las sesiones es importante que el talento humano, articule las acciones a desarrollar, reconociendo la importancia de generar sinergias alrededor del trabajo interdisciplinario, pues esto facilitara la idoneidad y la no fragmentación de las actividades, lo cual permitirá evidenciar procesos de respuesta integral en la comunidad.

Para el desarrollo de las sesiones se establece una ficha metodológica la orientará el trabajo con el grupo.
Ver caja de herramientas.

- Establecer redes de apoyo y comunitarias para el cuidado mutuo a nivel local

Es importante definir que las acciones de carácter comunitario constituyen la base de las ayudas que la población requiere, es por ello la que la acción del hacer para otros, se torna en un sentido de pertenencia como componentes activos en la comunidad.

La importancia de reconocer que las comunidades generan procesos, a su interior desde el entorno individual con el proceso de autocuidado, las cuales permite generar acciones de transformación en cuidado-mutuo; para terminar con un proceso de socio-cuidado, generando así procesos de cambio social para conseguir cambios en el ejercicio del Derecho a la Salud.

Teniendo en cuanto lo anterior se determina usar diferentes canales de comunicación como la radio local, periódico local y diferente material de comunicación, para que los líderes lo reconozcan y lo den a conocer al interior de su comunidad.

Para el trabajo con redes comunitarias se anexa formato mapa de actores. **Ver caja de herramientas.**

- *Formulación y presentación de iniciativas comunitarias*

De acuerdo con el proceso realizado con el grupo se llevará a cabo la formulación y presentación de cinco (5) iniciativas o proyectos comunitarios 2 veces durante la vigencia por cada Subred (ficha caja de herramientas).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

• *Seguimiento y Fortalecimiento mensual plan de acción*

Realizar evaluación del cumplimiento del plan de trabajo establecido de manera mensual, que permita evaluar el avance y el alcance de los objetivos establecidos, logros, dificultades y recomendaciones según necesidad, realizando registro y reporte cuantitativo y cualitativo de avance en informe trimestral de acuerdo con formato establecido desde nivel central.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de acciones para la movilización, desarrollo social y fomento de la cultura de la salud en el Entorno Comunitario	4 sesiones metodológicas al mes de 3 horas de duración por perfil.	Equipo completo: Compuesto por Profesionales universitarios 2 (operativos) y gestores transversales a todos temas y/o prioridades, según lo requiera cada grupo: *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesional universitario (2) en Nutrición. *Profesional universitario (2) Ingeniero Agrónomo o Ingeniero Agropecuario o Administración agropecuario o administrador de empresas agropecuario. *Profesional universitario (2) Edufísico (transversal a todas las prioridades). *Profesional universitario (2) Fisioterapeuta o terapeuta ocupacional (transversal a todas las prioridades). *Profesional universitario (2) Psicología (transversal a todas las prioridades). *Profesionales universitarios (2) en ciencias sociales (transversal a todas las prioridades). *Gestores comunitarios *Los perfiles se distribuyen de acuerdo con la población necesidades, prioridades o abordaje requerido	- Actualización y reporte avance plan de acción incluyendo temas de realización. - Fichas técnicas metodológicas de planeación según el tema. Las cuales deben reposar en archivos de la subred integrada, para el momento de la auditoria. - Soporte de reporte ficha de sesiones colectivas – GESI - Ficha técnica planeación presentación iniciativas y procesos. Listados de asistencia. - Reporte evaluación cumplimiento plan de acción incluido en informe trimestral Gestores comunitarios deberán entregar los siguientes soportes: - Soporte acta y listado de sesión colectiva realizada con el equipo.

Subactividad 3: Seguimiento y evaluación de las acciones comunitarias en el Entorno Cuidador Comunitario.

Gestión para promoción de líderes y procesos comunitarios

- Según oferta y programación emitida de la dirección de Participación Social se convocará a líderes y agentes comunitarios a la vinculación a los cursos y proyectos ofertados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Convocar a la comunidad a participar en la mesa comunitaria local (bimestral) para la construcción y desarrollo de procesos cuidadores de la salud. *(o según convocatoria)*
- Se continuará el fortalecimiento de acciones del cuidado de la vida en todas sus formas y el acompañamiento de los 4 proyectos uno por Subred, de co-creación de iniciativa comunitaria, postulados en enero 2023. Cada subred elaborará un informe, sobre los avances, logros y dificultades frente al desarrollo de estos cuatro proyectos de co-creación de iniciativa comunitaria, el cual debe ser remitido trimestralmente durante su ejecución y finalización enviado al correo espaciopublico@saludcapital.gov.co spoliveros@saludcapital.gov.co

**Nota: La Subred que no cuente con una iniciativa de cocreación aprobada presentará y realizará acompañamiento a una iniciativa de base comunitaria a nivel local que cumpla con los criterios establecidos para los proyectos, llevando a cabo el mismo proceso que será revisado desde la Subdirección de Acciones Colectivas remitiendo al correo espaciopublico@saludcapital.gov.co y spoliveros@saludcapital.gov.co .*

- Teniendo en cuenta las propuestas que surjan de las mesas comunitarias a nivel local se apoyara el diseño de iniciativas comunitarias o aquellas con las que ya cuente las personas, familias y comunidades que puedan ser impulsadas a través de la mesa orientadas a transformar los procesos críticos; realizar acompañamiento junto con el equipo local en el desarrollo de las iniciativas que requieran del fortalecimiento de capacidades para su posicionamiento según solicitud y/o requerimiento de la comunidad. Ver ficha Participación Social Incidente.

Evaluación

- Aplicación de postest al final del proceso grupal – Encuesta de autoevaluación – GESI
- Elaboración de línea de tiempo por iniciativa (con el fin de plasmar y evaluar el desarrollo del proceso grupal en diferentes momentos.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Seguimiento y evaluación de las acciones comunitarias	1 sesión al finalizar en la última sesión de cierre por grupo con duración de 2 horas.	Equipo completo: Compuesto por Profesionales universitarios 2 (operativos) y gestores transversales a todos temas y/o prioridades, según lo requiera cada grupo: *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesionales universitarios (2) en salud. *Profesional universitario (2) en Nutrición. *Profesional universitario (2) Ingeniero Agrónomo o Ingeniero Agropecuario o Administración agropecuario o administrador de empresas agropecuario. *Profesional universitario (2) Edufisico (transversal a todas las prioridades).	• Soportes como actas y listados de reunión, envío de información de divulgación, convocatorias para participación en mesas. <i>(Convocatoria de acuerdo a territorios priorizados)</i> • Presentación de informe de manera trimestral en formato establecido desde nivel central que contenga avance del proceso durante los 5 primeros días hábiles del mes posterior. • Diligenciamiento de matriz de monitoreo en Drive del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		* Profesional universitario (2) Fisioterapeuta o terapeuta ocupacional (transversal a todas las prioridades). *Profesional universitario (2) Psicología (transversal a todas las prioridades). *Profesionales universitarios (2) en ciencias sociales (transversal a todas las prioridades). *Gestores comunitarios *Los perfiles se distribuyen de acuerdo con la población necesidades, prioridades o abordaje requerido	entorno comunitario durante los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes. • Informe final enviado a correo electrónico, los primeros diez (10) días hábiles después de finalizado el convenio.
--	--	--	--

2.2 PRODUCTO 89: BARRAS FUTBOLERAS Y SALUD COLECTIVA

2.2.1 Unidad de medida:

Sesiones

2.2.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Corresponde al cumplimiento del Plan de acción que incluye el desarrollo de las sesiones.

2.2.3 Detalle de las actividades

La estrategia se desarrolla con la participación de las barras de futbol La Guardia Albirroja de Santa Fe, Comandos Azules y Blue Rain de Millonarios, Los del Sur Bogotá y la Nación Verdolaga de Atlético Nacional y Disturbio Rojo de América de Cali identificadas en cada subred en sus territorios y a nivel distrital, a fin de impactar en la disminución de la violencia interpersonal, los enfrentamientos entre barras y las riñas que se presentan colectivamente en los barrios y en el escenario deportivo.

Adicionalmente, en el marco de la prevención a nivel grupal se da el abordaje en temáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, violencias y riesgos asociados con la sexualidad y la vida, así como según necesidades individuales mediante asesorías psicosociales teniendo en cuenta los factores protectores y el reconocimiento de factores de riesgo reconociendo el comportamiento, imaginarios y prácticas.

Para la promoción en salud y salud mental, se realizarán sesiones que favorezcan la generación de espacios colectivos para el fomento de entornos activos mediante la actividad deportiva y física, la asesoría también a nivel individual en personas cuyo movimiento está limitado por una lesión o una enfermedad vinculando de ser posible a su familia o red de apoyo según sea posible. También se desarrolla la participación en estrategias ambientales, el fortalecimiento de iniciativas distritales o locales de las barras y que pueden integrar a comunidad general con perspectiva de aportar en las transformaciones ciudadanas para una sana convivencia en el futbol y la promoción del bienestar emocional tanto colectivo como individual. Para el desarrollo del producto en caso de requerirse se deberá garantizar el transporte por las 4 subredes el cual permita la implementación en el fortalecimiento a la red comunitaria y demás actividades y jornadas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.2.3.1 Actividad A. Planeación y alistamiento.

Para esta actividad se requiere realizar un plan de acción de la estrategia que se integra al entorno cuidador comunitario a partir de la estructura definida por la SDS dispuesto para su aprobación por el nivel central. Para avanzar en el plan de trabajo se contará mensualmente con la programación de acciones disponiendo de ésta en el drive del entorno y se actualizará según sea necesario de acuerdo con la dinámica poblacional.

Así mismo, se gestionarán reuniones de articulación con otras entidades como Secretaría Distrital de Gobierno a través del programa goles en paz, la Policía Comunitaria enlace barras y con otras entidades para generar actividades conjuntas a nivel distrital o local acción compartida con los y las gestoras. Esto cada vez que surja dentro de la vigencia según dinámica de la estrategia y de las necesidades locales, Inter locales o distritales.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación y alistamiento	Mensual	Perfil Profesional Universitario 2 con formación en Psicología. Perfil Profesional universitario 2 con formación en educación física, deportes, áreas afines o fisioterapeuta	- Plan de acción enviado a la referente distrital del producto y reportado al drive del entorno cuidado comunitario los cinco (5) primeros días hábiles. Corresponde al trabajado en equipo con profesionales de la estrategia. - Portafolio reportado y actualizado en el drive del entorno cuidador comunitario. Corresponde al trabajado con profesionales.

2.2.3.2 Actividad B. Implementación de sesiones.

Realizar el acercamiento, reconocimiento y lectura de necesidades a fin de programar las sesiones a implementar con la posibilidad de ingresar de manera dinámica al abordaje con los grupos a partir del trabajo conjunto con el gestor o gestora de las barras según se organice al interior de cada subred procurando mantener el abordaje con hombres y mujeres de las barras, así como con las personas que hacen parte de sus núcleos de referencia como la familia de los pertenecientes a dichos grupos.

Las sesiones podrán ser realizadas por varios profesionales o por el gestor o gestora según dinámica de cada subred, de los tiempos en que se determinan las sesiones o actividades y las características territoriales y locales las cuales son diferenciales según la subred.

Perfil psicología:

- ✓ Definición de fichas metodológicas orientadas a la promoción de habilidades psicosociales para la vida como pensamiento crítico, toma de decisiones y resolución de problemas a fin de impactar en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Creación de fichas metodológicas orientadas al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento a fin de impactar en la prevención de la conducta suicida, las violencias y la promoción de la convivencia.
- ✓ Fichas metodológicas para abordar la gestión emocional durante las Conversatones.
- ✓ Fichas metodológicas que aborden la dimensión de la sexualidad a partir de conocimientos y reflexiones en torno a la toma de decisiones, la autonomía, la vivencia del placer, las relaciones humanas y la identificación y prevención de situaciones de riesgo, en el marco de los derechos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

sexuales y derechos reproductivos, incluyendo el cuidado y la atención en sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales y culturales.

Perfil educador físico, deportes, áreas afines o fisioterapeuta:

- ✓ Fichas metodológicas para la promoción de actividad física y deportiva que impacten en la sana convivencia.
- ✓ Fichas metodológicas que permitan el acompañamiento en acondicionamiento físico, así como asesoría para el mantenimiento de condiciones físicas.

Según perfil definido en la subred:

- Elaboración de fichas técnicas para sesiones comunitarias según se determinen en la subred durante el periodo.
- Fichas metodológicas para desarrollo de jornadas locales, Inter locales ó distritales.

La implementación de las sesiones será liderada por los profesionales anteriormente mencionados y se darán a partir de las siguientes estrategias:

Perfil psicología:

- Habilidades psicosociales para la Vida:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1999 define las habilidades para la vida o competencias psicosociales como “la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria”, para el caso del entorno y el producto de barras futboleras y salud colectiva, las habilidades buscan impactar en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la prevención de diferentes tipos de violencias.

Las sesiones serán colectivas lideradas por profesionales con perfil de psicología en las cuales se promuevan y se fortalezcan habilidades acordes con las fichas técnicas formuladas, incluye tiempo de desplazamiento y desarrollo.

Durante las sesiones se realizará la socialización de líneas y canales de atención tales como la Línea 106 “Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis” dando a conocer sus canales: telefónico marcando 106, gratis desde cualquier operador celular o fijo; WhatsApp con el número 3007548933; Facebook fan page Línea106; correo electrónico linea106@saludcapital.gov.co así como las otras líneas de atención incluidas en la red de canales de atención y acceso a la justicia (Línea calma, línea 123, línea púrpura, línea diversa y línea Salva Vidas de la Fundación Sergio Urrego).

- Estrategias de Afrontamiento

Entendida como el conocimiento y práctica de estrategias cognitivas y conductuales que pueden ser utilizadas para gestionar demandas internas o externas, reconociendo que existen situaciones problemáticas que requieren el manejo profesional para trabajar en la resolución de problemas y proporcionar elementos técnicos y prácticos ante eventos estresantes que impactan a nivel emocional.

Realizar sesiones bajo el término afrontamiento las cuales permitan abordar aquellas respuestas específicas o estrategias de afrontamiento concretas como la negación, planificación, desahogo, distanciamiento y aceptación que se da a nivel individual ante diferentes situaciones y problemáticas.

Esto se podrá realizar mediante un caso a analizar y construir posibles estrategias con énfasis en estrategias basadas en el manejo de emociones y la resolución de problemas según dinámicas de la barra y de los grupos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Gestión emocional:

Corresponde a la estrategia para el bienestar emocional que posibilite la escucha, el reconocimiento de emociones y expresión de preocupaciones y sentimientos brindando el soporte profesional por parte de los profesionales con formación en psicología. Desde la SDS se denomina Conversatón y será tenida en cuenta como una o varias sesiones según el tiempo de duración con sus soportes respectivos.

- Abordaje de la dimensión de la sexualidad y la prevención de riesgos.

Abordaje de la promoción de la dimensión placentera de la sexualidad y la prevención de los riesgos asociados al ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos mediante sesiones que incluyen el reconocimiento a las personas en su condición esencialmente humana y diferencial de acuerdo a su momento del curso de vida.

Las diferentes condiciones de vulnerabilidad, determinantes sociales y características de los grupos, permitirá que se tenga presente el enfoque de derechos, poblacional, diferencial y de género.

Se desarrollarán sesiones que permitan informar y educar en salud, sobre el derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género y se informará sobre acceso sin ningún tipo de discriminación a servicios en salud sexual y reproductiva como asesoría y suministro efectivo en regulación de la fecundidad, incluyendo anticoncepción de emergencia, consulta preconcepcional, control prenatal, acceso a aborto despenalizado, tamizaje para VIH/ITS-Infecciones de Transmisión Sexual.

Perfil educador físico, deportes, áreas afines o fisioterapeuta:

- Promoción de actividad física, deportiva y de acompañamiento para acondicionamiento físico.

Realizar sesiones de entrenamiento deportivo acorde con gustos, capacidades e intereses o de actividad física en espacios locales o distritales (interlocales), fomentando el trabajo en equipo y la sana convivencia. También incluye la acción colectiva con las recomendaciones para la autogestión según condiciones físicas de los participantes y así favorecer el acondicionamiento físico.

De manera transversal, en esta estrategia se realizará la sensibilización en las medidas de prevención de enfermedades asociadas a la exposición del sol, promover el autocuidado mediante el uso de bloqueador solar, informar aspectos asociados con la pólvora para la prevención de accidentes y lesiones y promover la vacunación haciendo uso en estos temas de mensajes, piezas comunicativas o campañas del distrito según pertinencia.

- Promoción de entornos ambientalmente saludables.

Teniendo en cuenta el desarrollo operativo desde salud ambiental en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo se adelantará la programación de sesiones de implementación con la estrategia TCREAS o con otras estrategias ambientales para abordar el cambio climático, enfermedades transmisibles de origen zoonótico y calidad del agua, saneamiento básico según la gestión y necesidad identificada en las barras. Cada actividad será comprendida como dos sesiones.

Puede darse continuidad a estrategias ambientales que ya ha venido realizando la barra con la asesoría y acompañamiento por parte de la subred con los grupos o nuevas acciones para generar huertos urbanos destinados al cultivo de verduras, plantas aromáticas, frutas y legumbres y la recuperación de espacios fomentando cuidado colectivo y sana convivencia o con grupos de diferentes cursos de vida según se

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

identifiquen oportunidades en cada subred. Estas actividades no necesariamente se realizan por cada parche pues dependerá de las necesidades.

Según perfil requerido:

- **Fortalecimiento de redes comunitarias:**

Participar según dinámica de la subred y la localidad en espacios institucionales como las mesas o consejos locales de barras cuando se cite el espacio localmente por Alcaldía Local o Secretaría de Gobierno.

Realizar sesiones comunitarias que surjan de mesas y concejos locales de barras o por la iniciativa de la subred según dinámicas y gestiones locales.

También se podrá participar en aquellas que se pueden articular con procesos del entorno comunitario gestionando por ejemplo acciones articuladas con el Centro de escucha mujer para la participación de mujeres de las barras. Esto según dinámica en cada subred.

Además, en caso de determinarlo en casa subred se podrá fortalecer a la red de hinchas identificando necesidades en las personas con discapacidad que hacen parte de las barras acompañando a la red en las sesiones según se identifique la necesidad que puede darse inter localmente. Nota: Esto dependerá de las personas de las barras y la ubicación geográfica de las personas con discapacidad que ingresan a la red, gestionando el transporte necesario por las subredes para brindar las sesiones previstas y el desplazamiento a la comunidad.

- **Jornadas Locales, Inter locales o Distritales.**

Planear e implementar local, interlocalmente o distritalmente jornadas orientadas a posicionar la estrategia barras futboleras realizada a partir de ficha técnica apoyando la gestión para su exitoso desarrollo. Esta actividad será durante la vigencia con participación de los distintos perfiles profesionales y gestores o gestoras.

- **Asesorías Individuales**

En caso de requerirse de acuerdo con las necesidades que se puedan presentar en las personas de las barras o sus familias se implementaran asesorías individuales para ello se generara la articulación con el gestor o gestora y con la persona que requiere la orientación profesional requerida, estas pueden ser:

- Asesoría psicosocial según necesidades ante situaciones, vivencias y eventos o problemas psicosociales brindando el soporte profesional desde psicología.
- Asesoría reconociendo condiciones de discapacidad en personas de las barras o de sus familias brindando recomendaciones y acompañamiento que ayuden al bienestar para tener una mejor calidad de vida y de ser necesario movilizar rutas de atención.

Por cada persona que requiera la asesoría se podrán brindar entre 1 y 4 sesiones y el tiempo de duración se contará por una o dos sesiones según el tiempo de implementación.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de sesiones	Mensual	Perfil Profesional Universitario 2 con formación en Psicología. Perfil Profesional universitario 2 con formación en educación física, deportes, áreas afines o fisioterapeuta	• Fichas Técnicas. • Actas de sesiones grupales o individuales. • Canalizaciones. Según dinámicas y necesidades identificadas • Copia de actas o soporte de mesas o concejos locales. (según aplique no necesariamente mensual).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.2.3.3 Actividad C. Seguimiento y monitoreo de las barras futboleras.

- Dar seguimiento al plan de acción mediante entrega de soportes de las sesiones mensuales.
- Diligenciar matriz de y monitoreo seguimiento y monitoreo creado en drive del entorno cuidador comunitario que se encuentra mensual como producto de reporte los 10 primeros días del mes vencido.
- Hacer entrega de informe mensual de la subred para disponerse en el drive establecido por el entorno cuidador comunitario. Incluye seguimiento a indicadores y resultados.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Seguimiento y monitoreo de las barras futboleras	Mensual	Perfil Profesional Universitario 2 con formación en Psicología. Perfil Profesional universitario 2 con formación en educación física, deportes, áreas afines o fisioterapeuta	- Informe mensual trabajado con profesionales - Matriz de monitoreo mensual (es el mismo trabajado a partir del liderazgo de los profesionales).

2.2.3.4 Actividad B. Fortalecimiento técnico.

Participar en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud y en reuniones de la subred convocadas por el entorno comunitario y que favorezcan el adecuado desarrollo de las acciones. Planear y realizar asistencia técnica en la subred con participación del equipo para apropiar lo relacionado con el procedimiento de canalizaciones, rutas de atención y seguimiento y otros temas de interés en el marco de la gestión del conocimiento.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Fortalecimiento técnico	Mensual	Perfil Profesional Universitario 2 con formación en Psicología. Perfil Profesional universitario 2 con formación en educación física, deportes, áreas afines o fisioterapeuta.	Actas de asistencia técnica y/o actas de asistencia técnica interior de la Subred.

2.3 PRODUCTO 90: BARRAS FUTBOLERAS Y SALUD COLECTIVA – GESTORES O GESTORAS

2.3.1 Unidad de medida:

Sesiones

2.3.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Corresponde al cumplimiento del Plan de acción con el desarrollo de las sesiones.

2.3.3 Detalle de las actividades

Las actividades están dirigidas a la movilización comunitaria por parte de gestores o gestoras de las Barras: Los del Sur Bogotá, La Nación Verdolaga, Disturbio Rojo. Comandos Azules. Blue Rain y La Guardia Albirroja Sur, desarrollando la comunicación con líderes (as) distritales y locales según corresponda, así como la convocatoria a las actividades y sesiones a implementar con los profesionales, la gestión local de espacios y durante las actividades en las que se asista desarrollar su participación, así como propender

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

por el registro del formato de sesiones colectivas conforme al formato establecido desde el entorno comunitario.

2.3.3.1 Actividad A. Planeación y alistamiento.

Para esta actividad se requiere realizar la lectura del proceso que se implementara en el periodo participando en la elaboración conjunta con los (las) profesionales del plan de acción de la estrategia barras futboleras y salud colectiva que se integra al entorno cuidador comunitario a partir de la estructura definida por la SDS el cual debe ser dispuesto para su aprobación por el nivel central.

Participar en la programación de las sesiones a implementar a fin de favorecer el cronograma y el cumplimiento del mismo a partir del alistamiento.

Generar el diálogo y articulación con el equipo para llevar a cabo reuniones con Secretaría Distrital de Gobierno a través del programa goles en paz, Policía Comunitaria enlace barras y con otras entidades para generar sesiones conjuntas a nivel distrital o local.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación y alistamiento	Mensual	Gestores o gestoras de las Barras: Los del Sur Bogotá. Barra La Nación Verdolaga. Disturbio Rojo. Barra Comandos Azules. Barra Blue Rain. Barra La Guardia Albirroja Sur	- Plan de acción enviado a la referente distrital del producto y reportado al drive del entorno cuidado comunitario los cinco (5) primeros días hábiles. Corresponde al trabajado en equipo con profesionales de la estrategia. - Portafolio reportado y actualizado en el drive del entorno cuidador comunitario. Corresponde al trabajado en equipo con profesionales de la estrategia.

2.3.3.2 Actividad B. Implementación de sesiones.

- Participar en el acercamiento, reconocimiento de grupos de la barra y lectura de necesidades.
- Reconocer el alcance de la implementación de las sesiones por parte de profesionales para aportar en equipo al desarrollo adecuado.
- Realizar la convocatoria para las sesiones grupales.
- Participar en la implementación de las sesiones y diligenciar formato de sesiones colectivas.
- Mantener la comunicación con la barra para el abordaje grupal con hombres y mujeres de los grupos o parches.
- Informar al interior del equipo de la subred acerca de necesidades individuales que requieran asesorías y acompañamiento profesional.
- Participar en los espacios distritales y locales que requieran de la asistencia para que se desarrollen los partidos y actividades posibles a implementar en las inmediaciones de los estadios.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Gestionar espacios, apoyos necesarios y organización de las jornadas, así como de los espacios deportivos que se planeen para la adecuada implementación y activa participación de hombres y mujeres de las barras.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de sesiones	Mensual	Gestores o gestoras de las Barras: Los del Sur Bogotá. Barra La Nación Verdolaga. Disturbio Rojo. Barra Comandos Azules. Barra Blue Rain. Barra La Guardia Albirroja Sur	• Formato de sesiones colectivas. • Actas de reuniones de la participación en espacios distritales y locales según necesidad. • Soportes de convocatorias según mecanismos de comunicación de la barra y con los grupos.

2.3.3.3 Actividad C. Seguimiento y monitoreo de las barras futboleras.

Participar en la entrega de soportes de las sesiones mensuales.

Acompañar el diligenciamiento de la matriz de monitoreo y seguimiento mensual, así como a los informes que dan cuenta de las acciones realizadas con las personas que hacen parte de las barras de futbol.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Seguimiento y monitoreo de las barras futboleras	Mensual	Gestores o gestoras de las Barras: Los del Sur Bogotá. Barra La Nación Verdolaga. Disturbio Rojo. Barra Comandos Azules. Barra Blue Rain. Barra La Guardia Albirroja Sur	• Informe mensual. trabajado con profesionales • Matriz de monitoreo mensual (es el mismo trabajado a partir del liderazgo de los profesionales).

2.3.3.4 Actividad D. Fortalecimiento técnico.

Participar en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud y en reuniones de la subred convocadas por el entorno comunitario.

Participar en asistencia técnica en la subred con participación del equipo para apropiar lo relacionado con el procedimiento de canalizaciones, rutas de atención y seguimiento

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Fortalecimiento técnico	Mensual	Gestores o gestoras de las Barras: Los del Sur Bogotá. Barra La Nación Verdolaga. Disturbio Rojo. Barra Comandos Azules. Barra Blue Rain. Barra La Guardia Albirroja Sur	Actas de asistencia técnica y/o actas de asistencia técnica interior de la Subred.

2.4 PRODUCTO 91: CENTRO DE ESCUCHA PARA EL ACONDICIONAMIENTO FÍSICO Y LA SALUD MENTAL

2.4.1 Unidad de medida:

Centros de escucha implementados

2.4.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Corresponde al cumplimiento del Plan de Acción la cual se reporta de manera mensual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.4.3 Detalle de las actividades

El Centro de Escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental responde al proceso de lectura de necesidades proximales e inmediatas en el territorio generando la construcción de dispositivos comunitarios con enfoque de atención primaria en salud, fundamentado desde el diálogo y la consolidación de redes sociales, donde participan líderes comunitarios, actores, o colectivos de la comunidad local; este dispositivo busca dar respuesta a problemáticas y necesidades priorizadas en el marco del “acondicionamiento físico y el acondicionamiento en la salud mental”.

Se instauran en un territorio físico en donde sea posible establecer relaciones concretas para desarrollar sesiones concertadas acorde con las dinámicas y realidades poblacionales y del territorio.

De igual forma, es posible que los grupos se establezcan a partir de la articulación con los equipos del PSPIC de entornos cuidadores, instituciones de otros sectores que trabajan con poblaciones especiales y de otra parte con grupos en los cuales se han identificado problemáticas colectivas (deficiencia de espacios para la recreación y actividad física), notificados al subsistema de vigilancia en salud pública comunitaria - VSPC.

La implementación de los centros de escucha se da a partir de la aplicación de una encuesta de percepción (pre test) dispuesta para cada persona, a fin de levantar la línea de base creando de manera contingente evidencia científica a partir de la categorización de imaginarios, creencias y percepciones concretas caracterizadas en los ejes temáticos propuestos para recolectar y analizar las necesidades de los participantes.

La caracterización y análisis de la “Encuesta de Percepción”, permite realizar la programación del dispositivo comunitario, usando la tecnología de Centro de Escucha, para la educación promocional en salud, fortaleciendo las nociones y competencias en el marco del acondicionamiento físico y acondicionar el cuidado de la salud mental con mirada integral e interdisciplinaria, facilitando así la creación de acciones que mantengan un estado psicofísico en la población en aras de orientar la práctica de hábitos en el desarrollo de una vida saludable.

2.4.3.1 Actividad A Planeación de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental.

2.4.3.2 Descripción de la actividad

Desde cada subred se realizará el plan de acción a partir del reconocimiento de lineamientos, desarrollo de reuniones periódicas de organización y planeación para el desarrollo del producto y la implementación de las actividades.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Así mismo se crearán espacios de trabajo al interior de la subred para seguimiento a la adecuada ejecución según plan de acción y el cronograma o portafolio el cual se deberá actualizar en caso de presentar novedades.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental.	Mensual	Perfiles Profesional Especializado 4 con formación en psicología especialistas clínicos, especialización en desarrollo humano con énfasis en procesos afectivos y creatividad; o especialistas en salud, psicología familiar, intervención psicológica en situaciones de crisis o maestrías en psicología clínica. Perfiles Profesionales Universitarios 2 con formación fisioterapeutas o educadores físicos, de áreas de deporte o afines.	- Plan de acción enviado a la referente distrital del producto y reportado al drive del entorno cuidado comunitario los cinco (5) primeros días hábiles - Portafolio reportado y actualizado en el drive del entorno cuidador comunitario

2.4.3.3 Actividad B Implementación de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental.

2.4.3.4 Descripción de la actividad

- Recorridos, actualización de Cartografía institucional, social y temática y desarrollo de encuentros comunitarios o grupales:

Los recorridos permiten reconocer el territorio para la articulación, utilizando la cartografía barrial donde se identifican y describen actores del sector salud y actores sociales claves de las asociaciones comunitarias, agremiaciones, juntas de acción comunal, proyectos sociales, culturales, recreativos o artísticos, organizaciones no gubernamentales, (ONG) entre otros y se dibuja la cartografía a partir de ejes articuladores temáticos, estos recorridos permitirán la actualización de la cartografía local institucional, social y temática así como la descripción del mapa de actores.

En segunda instancia se desarrollarán encuentros con líderes para la creación de los grupos a concertar o con los líderes de estrategias o acciones del PSPIC informando aspectos relevantes del proceso educativo y promocional en salud encaminado al acondicionamiento físico y la salud mental a fin de facilitar la planeación, lectura de necesidades y posterior participación activa en las sesiones de los centros de escucha.

Se facilitará un espacio de encuadre grupal inicial para organizar y establecer acuerdos que permitan la organización y planeación acordando un lugar seguro y posibles fechas de encuentro.

- Desarrollo del Centro de Escucha:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Su desarrollo inicia desde el desplazamiento al lugar en el cual se implementará el proceso con el grupo. Será un espacio relacional de escucha activa, acompañamiento profesional y educación promocional desde una visión interdisciplinar.

Cada uno de los centros de escucha busca fortalecer habilidades y competencias integrales teniendo en cuenta distintos impactos psicosociales desde en el curso de vida adolescente, hasta la vejez.

Para el desarrollo de las sesiones se tiene en cuenta el alistamiento técnico interdisciplinar según tema y metodología, creando la ficha técnica disponiendo de la impresión de la ficha técnica con el fin de describir resultados inmediatamente después de la sesión.

Los temas que puede incluir un centro de escucha son los efectos de la actividad física en la salud mental, la psicoeducación sobre salud mental y actividad física, el manejo de los diversos duelos, el manejo del estrés (manejo de la fatiga del cuidador y de otros grupos), los trastornos adaptativos, la regulación emocional, la resolución de conflictos y solución de problemas, la comunicación asertiva, afectiva y efectiva, el desarrollo de estrategias de afrontamiento, fortalecimiento de dispositivos básicos de aprendizaje, movimiento y expresión corporal, gimnasia cerebral, empoderamiento en derechos y redes de apoyo, manejo del tiempo libre y proyecto de vida, desarrollo de habilidades socio afectivas, disminución del sedentarismo, aproximar el acondicionamiento físico y mental, (mitigar sedentarismo, generar activación conductual y cognitiva), practicas saludables y calidad de vida (nutrición, higiene del sueño) y la prevención de enfermedades no transmisibles.

Nota: Se podrán retomar grupos según el balance de temas requeridos sin necesidad de aplicación de encuesta de percepción ni modificación del formato de sesiones colectivas previo.

Cada uno de los centros de escucha incluirá prácticas encaminadas según se planifique en el desarrollo de la sesión de: ejercicios de fortalecimiento muscular, trabajo cardio-vascular, reeducación propioceptiva, mantenimiento y aumento de la flexibilidad muscular, del equilibrio y la coordinación.

Las funciones que posibilitan el centro de escucha son:

- Organización: Conjunto de acciones programadas para llevar a cabo el desarrollo operativo del centro de escucha y la planeación técnica.
- Construir relaciones: Permite identificar los actores comunitarios, los vínculos y relaciones construidas y posibles redes que se van tejiendo a nivel social.
- Escuchar activamente: Hace referencia a escuchar y percibir mensajes implícitos propiciando escenarios cálidos, pedagógicos y culturales recreando los resultados de la encuesta de percepción para el acondicionamiento físico y la salud mental desde la empatía y escucha activa.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Mediación comunitaria: Corresponde a la interconexión entre actores en conflicto en la cual el mediador tiene como finalidad la flexibilización de las posiciones y la construcción de espacios mentales (ideas) en los cuales los actores puedan construir respuestas relacionadas con el acondicionamiento físico y mental.
- Orientación: Busca la creación de una relación de confianza que permita ayudar a la comunidad y a las personas que la conforman a entender el sentido de lo que le está sucediendo, buscar los recursos necesarios para satisfacer la demanda y acompañar desde la interdisciplinariedad.
- Acompañamiento: Tiene en cuenta los recursos técnicos y temáticos para acompañar a los participantes en la comprensión del desarrollo del centro de escucha a partir de los resultados encontrados en la encuesta de percepción sobre el acondicionamiento físico y la salud mental, facilitando herramientas prácticas durante el proceso desde cada uno de los perfiles y acorde con las necesidades que se detecten y las características y condiciones en salud física y mental.
- Educación promocional en salud: permite fortalecer nociones y competencias en el marco del acondicionamiento para la actividad física y la salud mental.

Adicionalmente en estos grupos se socializarán los cursos promocionales de educación en salud ofrecidos por el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud – CDEIS de la SDS.

Según temporadas, dadas las lesiones por pólvora y sus consecuencias que son de interés en salud pública y que pueden afectar a toda la población, siendo sus principales víctimas los hombres y los menores de 15 años, se abordará el tema desde la sensibilización orientada al NO uso de la pólvora que incluya recomendaciones o acciones a seguir ante la eventualidad de presentarse un lesionado por artefacto pirotécnico.

También comprende la participación en la estrategia de bienestar emocional denominada Conversatón dirigida a la escucha activa, expresión de sentimientos y gestión emocional según programación del equipo funcional de salud mental de la SDS.

- Intervención Breve:

Desde el perfil de psicología especializado se desarrollará la intervención breve centrada en soluciones (TBCS) que es un modelo para solucionar los problemas de manera rápida, eficiente, busca mitigar una crisis emocional o cognitiva aclarando que el tiempo de cada intervención breve es dinámico acorde con la disposición y tiempo de la persona.

Implica implementar el primer auxilio emocional, el cual genera aliviar el sufrimiento o las tensiones creadas por un suceso o amenaza, logrando la reorganización cognitiva y emocional que pudiese evidenciarse tras la participación en el centro de escucha para el acondicionamiento físico y la salud mental. En este abordaje breve, el o la profesional definirá la pertinencia de la activación de la ruta de atención sectorial e intersectorial generando la canalización y el seguimiento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Asesoría para el acondicionamiento físico

Realizar acciones a nivel individual reconociendo las condiciones de salud a fin de brindar recomendaciones que afecten positivamente el bienestar de las personas que participan del centro de escucha y requieren la asesoría para prevenir riesgos en salud física y mental. En este abordaje individual el o la profesional definirá la pertinencia de la activación de rutas de atención generando la canalización y el seguimiento.

Participación Jornadas salud a mi barrio salud a mi vereda y Conversatones por el bienestar emocional.

Con respecto a las jornadas salud a mi barrio salud a mi vereda se participará desde la estrategia según la planeación dispuesta desde el PSPIC y el entorno favoreciendo el posicionamiento de la estrategia con la comunidad y de ser posible captando líderes o personas que participen en grupos comunitarios con los cuales se pueda implementar el centro de escucha para acondicionamiento físico y salud mental. Así mismo se realizarán las Conversatones por el bienestar emocional priorizando espacios amenos, tranquilos que posibiliten la conversación y la expresión de emociones haciendo uso del arte y la lúdica para la participación de la comunidad teniendo en cuenta fechas relacionadas con salud mental compartidas por la SDS y la programación de cada subred durante el convenio. Para la evaluación se utilizará un instrumento de valoración de la percepción de la población participante sobre beneficios obtenidos en la misma, el cual se socializará por parte del nivel central de la SDS

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental	Mensual	Perfiles Profesional Especializado 4 con formación en psicología especialistas clínicos, especialización en desarrollo humano con énfasis en procesos afectivos y creatividad; o especialistas en salud, psicología familiar, intervención psicológica en situaciones de crisis o maestrías en psicología clínica. Perfiles Profesionales Universitarios 2 con formación fisioterapeutas o educadores físicos, de áreas de deporte o afines.	• Cartografía • Mapa de actores • Formato de encuentro y lectura de necesidades. • Fichas técnicas • Formato de sesiones colectivas. • Actas asesorías individuales

2.4.3.5 Actividad C Sistematización y monitoreo de los Centros de escucha para acondicionamiento físico y salud mental

La sistematización es comprendida como el análisis de la aplicación de la encuesta de percepción a partir de la colección y descripción de la información en fases instrumentales (pre test) y a su vez analíticas con el fin de aportar desde la línea base a la respuesta comunitaria para el diseño e implementación de los centros de escucha.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

La tabulación de los resultados de la encuesta, facilitará este proceso; así mismo se consolidarán las necesidades para implementar el plan de educación en salud que generará el proceso de implementación de las acciones guiadas por 17 tópicos categóricos según los grupos comunitarios.

Esta sistematización deberá ser consolidada por una de las subredes previo aporte de las otras tres subredes, presentando un único informe por las cuatro subredes integradas de servicios de salud. La fecha de entrega se realizará los 10 primeros días hábiles del mes vencido.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Sistematización y monitoreo de los centros de escucha	Mensual	Perfiles Profesional Especializado 4 con formación en psicología especialistas clínicos, especialización en desarrollo humano con énfasis en procesos afectivos y creatividad; o especialistas en salud, psicología familiar, intervención psicológica en situaciones de crisis o maestrías en psicología clínica. Perfiles Profesionales Universitarios 2 con formación fisioterapeutas o educadores físicos, de áreas de deporte o afines.	• Tablero de monitoreo y cobertura poblacional los cinco (5) primeros días • Informe mensual los (10) días primeros hábiles • Informe vigencia.

2.4.3.6 Actividad D Fortalecimiento técnico.

El equipo participara de los espacios de asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades y competencias realizado desde el nivel central SDS y de las reuniones que se generen al interior de la subred para favorecer la implementación del producto.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Fortalecimiento técnico	Mensual	Perfiles Profesional Especializado 4 con formación en psicología especialistas clínicos, especialización en desarrollo humano con énfasis en procesos afectivos y creatividad; o especialistas en salud, psicología familiar, intervención psicológica en situaciones de crisis o maestrías en psicología clínica. Perfiles Profesionales Universitarios 2 con formación fisioterapeutas o educadores físicos, de áreas de deporte o afines.	• Actas de asistencia técnica y/o actas de asistencia técnica interior de la Subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.5 PRODUCTO 92: CENTROS DE ESCUCHA MUJERESALUD

Con el propósito de avanzar en la superación de la discriminación, el goce efectivo de los derechos de las mujeres y el logro de una sociedad justa, equitativa e incluyente; desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC-, se desarrolla el producto de los Centros de escucha “MujerESalud, el cual se fundamenta en la promoción de los derechos y la gestión de los determinantes en salud de las mujeres de manera integral. Para lograr esto, se requiere de acciones afirmativas que permitan un trato diferencial, que impulsen la transformación de las estructuras, las prácticas y relaciones con los servicios de salud que permita a las mujeres ejercer su derecho fundamental en salud en condiciones de equidad. Por medio de esta estrategia, se busca que las mujeres identifiquen y sean conocedoras de sus particularidades, ampliando los conocimientos y habilidades que les permitan desarrollar capacidades para adecuar sus comportamientos y habilidades en relación con la salud; visibilizando los procesos que permitan fortalecer una mirada de la salud desde el cuidado, la búsqueda de bienestar y la gestión del riesgo; posibilitando así la participación activa de las mujeres en procesos de cambio respecto a la salud individual, familiar y comunitaria.

Partiendo del Modelo territorial de salud de Bogotá “Salud a mi barrio, Salud a mi vereda” y de su segundo pilar de trabajo denominado “Cuidado para el bienestar”, se busca por medio de la estrategia de Centros de Escucha MujerESalud, que la salud se entienda como un proceso social y educativo que incrementa y promueve la conciencia sobre el bienestar, promover estilos de vida saludables, brindar oportunidades y ofrecer a las mujeres el reconocimiento de sus derechos y responsabilidades con el objetivo de formar ambientes de bienestar y de cuidado; abordando el cuidado desde las dinámicas sociales y sin restringirlo solo a las mujeres, aportando a la construcción de nuevas sociedades al reconocerlo como un valor colectivo, un asunto público y de responsabilidades compartidas.

Este enfoque del cuidado toma elementos de la Atención Primaria en Salud (APS) orientados a dar respuesta a las prioridades en salud para las mujeres de los territorios (localidades), que incluye la promoción de la salud, el fortalecimiento de modos de vida y hábitos cuidadores, la participación de la ciudadanía, las acciones intersectoriales y la atención individual y colectiva. Para ello, es importante tener en cuenta el curso de vida de las mujeres, las necesidades e intereses particulares y diferenciales, las problemáticas y prioridades sociales y de salud que más inciden en ellas y su territorio.

2.5.1 Unidad de medida:

Centros de escucha MujerESalud

2.5.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Se reportará de manera mensual según plan de acción

2.5.3 Detalle de las actividades

Detalle de las actividades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Actividad: Fortalecimiento técnico, alistamiento y proceso de seguimiento para el desarrollo de los Centros de Escucha “MujerESalud”.

Descripción de la actividad

Deberán desarrollar los siguientes productos en el marco del fortalecimiento técnico, alistamiento y proceso de seguimiento:

- Un (1) documento diagnóstico en salud de las mujeres a nivel local que retome y se vea reflejada la salud de las mujeres desde las dimensiones de salud (Convivencia y salud mental, vida saludable y enfermedades transmisibles, vida saludable y condiciones no transmisibles, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, seguridad alimentaria y nutricional). El documento debe ser de máximo 10 hojas y deberá tener en cuenta el enfoque territorial, el cual da cuenta de los saberes diversos y necesidades diferenciales de las mujeres, estableciendo particularidades, analizando las situaciones inequitativas que viven, con el objetivo de identificar los riesgos y afectaciones en salud, y a partir de ahí, generar las acciones para aportar desde esta estrategia, a la garantía de la salud plena de las mujeres de Bogotá. Se sugiere tomar en cuenta el plan local del cuidado como herramienta de construcción de este documento. El documento deberá ser enviado los primeros 10 días hábiles del mes a partir del inicio de la vigencia al correo electrónico institucional de la referente distrital del producto.
- Un (1) plan de acción en el formato definido desde nivel central, que deberá ser construido teniendo en cuenta las acciones que deben contener los Centros de Escucha (CE), evidenciando los temas a tratar y la planeación del número de CE que proyectan realizar por cada mes. El Plan de acción de la vigencia deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles del mes a partir del inicio de la vigencia al correo electrónico institucional de la referente distrital del producto.
- Un (1) informe de gestión mensual en los 8 primeros días hábiles del mes siguiente, enviado al correo electrónico de la referente distrital del producto. El informe debe ser presentado en el formato definido a nivel central el cual se encuentra ubicado en caja de herramientas.
- Un (1) informe final de gestión enviado los primeros 8 días hábiles después de terminada la vigencia al correo electrónico institucional de la referente distrital del producto. El formato del informe final será el mismo del informe mensual
- Mínimo una (1) reunión de articulación mensual con las referentes locales de la política de Mujer y Género para favorecer el desarrollo de los Centros de Escucha (CE) en el marco de los compromisos intersectoriales y sectoriales. En estos espacios también se deberán articular según necesidades de los equipos de cada Subred, espacios de comprensión temática desarrollados por los referentes de la política hacia los equipos de la estrategia e identificación temática a desarrollar en los espacios intersectoriales comprometidos desde la política de Mujer y Género.
- Gestión y articulación con actores locales, grupos, colectivos de mujeres, lideresas y otros, para la operación de las acciones de los Centros de Escucha MujerESalud.
- Participar en las asistencias técnicas presenciales o virtuales convocadas desde la Secretaría Distrital de Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Participar en las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas presenciales o virtuales convocadas desde la Secretaría Distrital de Salud
- Cada Subred deberá garantizar una (1) jornada mensual de autocuidado a los equipos de la estrategia de Centros de escucha MujerESalud, por medio de espacios de distracción, cuidado, juego de roles, relajación, esparcimiento, con el objetivo de aportar al mantenimiento de la buena salud física y mental de los equipos. Esta actividad se soporta por medio de una ficha que contenga: Tipo de jornada, fecha y horario de la jornada, actividad realizada, lugar donde se desarrolla la jornada de autocuidado, responsable por parte de la Subred de la articulación y desarrollo de la jornada, registro fotográfico. Recuerden que estos espacios se pueden articular, o lograr con el apoyo de otras entidades del Distrito (por ejemplo, Jardín botánico, IDRD, Cultura, IDPYBA, entre otras), con las alcaldías locales, o con procesos comunitarios, entre otros.

Actividad: Alistamiento para el desarrollo de los Centros de Escucha “MujerESalud” y proceso de seguimiento.	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Diagnóstico y necesidades en salud de las mujeres a nivel local	1 vez (primer mes)	Profesional universitario 2 (operativo) (Trabajadora social, psicóloga, enfermera) Técnico 1 (en áreas de la salud) Gestora comunitaria.	1 documento diagnóstico en salud de las mujeres
Articulación con actores locales, grupos, colectivos de mujeres y lideresas.	Mensual		Acta-s de reunión (es) mensual (es)
Plan de acción para la vigencia.	1 vez (primer mes)		1 plan de acción enviado los 5 días hábiles de iniciar el convenio, reportado en el drive distrital del entorno y enviado al correo electrónico de la referente técnica de nivel central.
Informe mensual de gestión.	Mensual		Informe mensual
Informe final de gestión	1 vez (último mes)		Informe final.
Articulación y coordinación con las referentes locales de la política de Mujer y Género.	Mensual		Acta de reunión mensual
Participación en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento.	Mensual		Acta de reunión
Participación en las jornadas de fortalecimiento de capacidades.	Mensual		Acta de reunión
1 jornada de autocuidado	Mensual		Soporte de la jornada Registro fotográfico

2.5.3.1 Actividad: Recorrido en calle

2.5.3.2 Descripción de la actividad:

En los recorridos en calle (1 al mes por Centro de escucha), se deben desarrollar acciones de enganche, socialización de los Centros de escucha MujerESalud (CEM), socialización de los consultorios MujerESalud (cuando el recorrido se realice en las localidades donde se encuentre este servicio), abordaje

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de temáticas relevantes en salud y sus determinantes sociales identificados en cada localidad , o barrio, o UPZ, y convocatoria para la participación de las actividades de la estrategia en las diferentes localidades de la Subred. Se realizará entrega de condones (según disponibilidad de este insumo)

Para el reporte de esta actividad se deberá realizar una ficha técnica que contenga la fecha, lugar (localidad, barrio, UPZ) y hora donde se desarrollará el recorrido (punto de partida y de llegada), la población beneficiaria y la temática a abordar. El registro de las actividades de promoción y prevención, de participantes y de entrega de preservativos se realizará en el formato de actividades de promoción y prevención 1A SISCO.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Recorrido en calle	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Trabajadora social psicóloga, enfermera) Técnico 1 (en áreas de la salud) Gestora comunitaria, gestora	Ficha técnica. Registro de actividades de promoción y prevención en el Formato 1A SISCO. Registro de participantes en actividades de promoción y prevención y entrega de preservativos en el Formato 1A SISCO.

2.5.3.3 Actividad: Educación y comunicación para la salud

2.5.3.4 Descripción de la actividad:

La educación y comunicación para la salud son espacios de aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las mujeres para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos cuidadores. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud plena.

Partiendo de la premisa de educar e informar, la comunicación para la salud proporciona a individuos y comunidades los recursos necesarios para abordar, conocer e identificar el cuidado como un elemento clave en el contexto social en el que es preciso cuidarse a sí mismo, a la naturaleza, la familia, el entorno, la vida humana y los animales.

Por cada Centro de Escucha se deben realizar mínimo 4 espacios de información, educación y comunicación para la salud. En esta actividad se puede hacer entrega de condones masculinos (si se dispone de ellos por parte de la SDS). Las metodologías utilizadas para el desarrollo de esta actividad deben ser lúdicas, llamativas, creativas, innovadoras, amigables con el medio ambiente, con uso de materiales reciclables y acordes con la población que se vaya a abordar (curso de vida y diferencial).

Las temáticas a desarrollar son todas las correspondientes a temas del cuidado y a las dimensiones de salud en cuanto a sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, salud mental y convivencia social, vida saludable y condiciones no transmisibles y de seguridad alimentaria y nutricional.

Para el reporte de esta actividad se deberá realizar: Ficha técnica de la actividad con el respectivo desarrollo de la sesión, formato de sesiones colectivas del entorno comunitario y registro fotográfico. Como mecanismo de seguimiento y evaluación, se debe aplicar la encuesta de percepción de acciones colectivas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

que se encuentra en la caja de herramientas, como mínimo al 30% de las usuarias de la actividad de Educación y comunicación para la salud.

Tener en cuenta que se pueden realizar actividades de manera articulada con entidades distritales y organizaciones públicas y privadas, por ejemplo, la Subdirección Local de Integración Social (SLIS), Alcaldías locales, IDRD, IDPAC, Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres –CIOM-, Manzanas del cuidado, Servicios de Atención en Salud para las mujeres, estrategia de barras futboleras de cada SISS, entre otros. Se deberá buscar la articulación de acciones con las políticas poblacionales para realzar las acciones con mujeres desde sus diversidades.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Educación y comunicación para la salud	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Trabajadora social, psicóloga, enfermera) Técnico 1 (en áreas de la salud) Gestora comunitaria, gestora	- Ficha técnica de la actividad con el respectivo desarrollo temático y metodológico de cada sesión y registro fotográfico. También debe contener información de hora, lugar, localidad donde se desarrolló la actividad, descripción de la población abordada, por ejemplo: mujeres adultas mayores, o jóvenes, o adultas, o madres comunitarias, etc, de la organización XX, o la JAC xx, etc) - Formato de sesiones colectivas del entorno comunitario. - Encuesta de percepción aplicada - Si la sesión es virtual: pantallazo de la actividad.

2.5.3.5 Actividad: Asesorías

2.5.3.6 Descripción de la actividad: Se desarrollan en dos modalidades:

- Asesorías en Salud:** Son asesorías individuales en temas asociados al cuidado, el bienestar y la calidad de la salud y la vida de las mujeres, buscando promover estados de bienestar, identificando riesgos individuales en salud que impacten su vida y su accionar a nivel individual, familiar y/o comunitario. Las profesionales informarán y orientarán en aspectos relevantes en salud que propicien motivaciones frente al cambio de percepciones, prácticas, comportamientos, actitudes, temas que movilicen la generación de cuidado, autocuidado, factores protectores, estilos y hábitos de vida saludables, asesoría en métodos anticonceptivos, enfermedades transmisibles y no transmisibles, seguimiento a gestantes y canalización a los servicios de salud cuando sea necesario, temas de seguridad alimentaria y nutricional, el empoderamiento en la salud individual, familiar y colectiva, entre otros temas que las mujeres identifiquen como relevantes. Cada perfil deberá realizar mínimo 4 asesorías al mes por Centro de Escucha. Estas pueden ser derivadas de los recorridos, los tamizajes, las actividades de educación y comunicación para la salud o remitidas por otras entidades o procesos. El reporte de esta actividad se debe realizar en el Formato 1A de SISCO. Se realizará acta solo en casos que se requiera ampliar los casos abordados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Asesorías en salud	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Enfermera) Técnico 1 (en áreas de la salud)	- Formato 1A SISCO. - Acta (solo si se requiere ampliar los casos abordados) - Si la asesoría es virtual, pantallazo de la actividad.

- b. Asesorías Psicosociales:** Son asesorías individuales brindadas a las mujeres, que por medio de técnicas o intervenciones como la escucha activa, consejería, atención en crisis, mutuo apoyo, consejo y orientación, entre otras, están encaminadas al bienestar emocional, la identificación y prevención de riesgos individuales en salud mental, promoción de la salud mental, prevención de eventos de salud mental, identificación de riesgos frente a violencias de género, trastornos alimentarios, construcción y/o reafirmación de proyecto de vida, identificación y aprovechamiento de espacios de bienestar, procesos de empoderamiento de las mujeres, abordaje de cuidado a cuidadoras. Se incluyen temas de identificación y gestión de barreras de acceso al aseguramiento, articulaciones con servicios sociales y de salud, prevención de factores psicosociales, acceso a las rutas de atención sectorial e intersectorial, entre otros. Cada perfil deberá realizar mínimo 4 asesorías al mes por Centro de Escucha. Estas pueden ser derivadas de los recorridos, los tamizajes, las actividades de educación y comunicación para la salud o remitidas por otras entidades o procesos. El reporte de esta actividad se debe realizar en el Formato 1A SISCO. En caso tal que se requiera más espacio para el reporte o para seguimiento se debe anexar un acta como soporte. Para los seguimientos de casos complejos priorizados de mujeres víctimas de violencias, se puede realizar el seguimiento vía telefónica o de manera virtual, con el objetivo de facilitar el proceso de asesoría. Tanto para los casos complejos como para las asesorías de seguimiento telefónico o virtual se deben reportar en un acta. En los casos que sean necesario articular y reportar los casos a los referentes de SIVIM de cada Subred.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Asesorías psicosociales	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Trabajadora social y psicóloga)	- Formato 1A SISCO. - Acta (Solo para los casos complejos o con seguimiento vía telefónica, o virtual) Si la asesoría es virtual, anexar pantallazo de la actividad.

2.5.3.7 Actividad: Tamizajes

2.5.3.8 Descripción de la actividad:

Estos tamizajes priorizan a mujeres en sus diversidades con riesgos identificados frente a ITS y VIH, violencias y otros factores que generen riesgo, en coherencia con el protocolo de realización de pruebas. Dentro del desarrollo de los Centros de Escucha se realizarán un total de 130 tomas (VIH y sífilis) por mes y 25 de hepatitis B por mes (Por Subred, entre los dos equipos de cada SISS). Cabe aclarar que estos tamizajes dependerán de la demanda y necesidades poblacionales y territoriales. Se podrán realizar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

tamizajes en acciones y espacios colectivos que se aborden a partir de compromisos intersectoriales. Adicionalmente los equipos estarán en procesos de asistencia técnica para la implementación del diagnóstico de VIH en espacios comunitarios acorde a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social y acompañamientos en campo para verificar la calidad y veracidad de la información en el SISCO SSR.

Frente a las asesorías pretest y post test para pruebas rápidas presuntiva para VIH, Sífilis, Hepatitis B y prueba confirmatoria de VIH deberán ser realizadas por los perfiles con su certificado de entrenamiento según la Resolución 1314 del 2020.

Las pruebas rápidas se realizarán cumpliendo con el protocolo de bioseguridad y confidencialidad frente al diagnóstico. Así mismo la subred debe garantizar los elementos de protección: bata anti fluido, guantes desechables, gafas, tapabocas N95, alcohol antiséptico, toallas absorbentes, jabón antibacterial y bolsas plásticas.

Se debe garantizar un espacio adecuado para la toma de la prueba que garantice la confidencialidad, toda persona que intervenga en el tratamiento de datos personales relativos a salud están obligadas a garantizar la confidencialidad y reserva de la información. Para el reporte de esta actividad se deberá realizar: Formato Consentimiento informado, para realizar la prueba presuntiva de VIH, Hepatitis B y Sífilis. Tener en cuenta que las pruebas rápidas de VIH a utilizar deben contar con el registro sanitario vigente y tener una sensibilidad y especificidad del 99.5% acorde a las recomendaciones de la Guía de Práctica clínica vigente. Se realizarán pruebas rápidas para VIH en campo. En casos en que el resultado de la prueba es no reactivo para VIH se debe fortalecer la acción de educación y proporcionar insumos de prevención, para este caso entrega de condones masculinos (de 6 a 9 unidades por usuario), no olvidar diligenciar el total de condones entregados en el formato entrega de paquetes SISCO SSR Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva.

En los casos de contar con resultados reactivos para VIH se requiere de manera inmediata la realización de una segunda prueba rápida de VIH de diferente generación y casa comercial para confirmar el diagnóstico en campo con el perfil requerido acorde a la Resolución 1314 del 2020 (médico, enfermera y auxiliar de enfermería), realizar la ficha notificadora y reporte al SIVIGILA por las unidades notificadoras, y canalizar efectivamente a los servicios de salud. Esto permite diagnosticar de manera oportuna para un tratamiento oportuno. En caso de la realización de la segunda prueba rápida (confirmatoria) de VIH cuyo resultado sea NO reactivo, ante estos resultados discordantes es necesario canalizar a su aseguradora para realizar una tercera prueba para definir el diagnóstico final. (Tener en cuenta que las pruebas confirmatorias de VIH están incluidas en el total de la meta de pruebas de VIH)

Las pruebas rápidas de sífilis utilizadas deben contar con un registro sanitario Invima y tener una sensibilidad y especificidad mayor o igual al 95% acorde a las recomendaciones. Las pruebas rápidas de Hepatitis B deben contar con registro sanitario Invima, sensibilidad igual o mayor al 95%, especificidad igual o mayor al 99,5%. En los casos con resultado positivos deben canalizarse a los servicios de salud. En casos de resultados negativos de pruebas de hepatitis en poblaciones priorizadas (mujeres transgénero, habitantes de calle y personas en actividades sexuales pagadas ASP) debe articularse con el equipo de gestión de programas y PAI para remitir a vacunación de Hepatitis B acorde al lineamiento

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

del Ministerio de Salud y protección Social. No olvidar manejo de desechos de acuerdo con el Manual del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Se implementará la estrategia caso índice a partir de un diagnóstico de VIH o resultados positivos de las pruebas rápidas de sífilis y hepatitis B. A partir del consentimiento de la usuaria de la realización de asesoría y prueba rápida para su (s) pareja (s). Estas pruebas hacen parte de la meta total.

Recordar que toda prueba rápida realizada debe estar registrada en el Sistema SISCO y solo tendrán acceso las personas autorizadas (digitador) para el ingreso de la información por parte de la Subred que ejecuta la actividad. Se debe realizar la digitación de las pruebas teniendo en cuenta el cierre del aplicativo los 10 primeros días del mes siguiente.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Tamizajes	Mensual	Técnico 1 (en áreas de la salud)	- Formato de consentimiento informado para realizar la prueba presuntiva de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Acompañamiento al usuario- Formato 2A SISCO. – - Registro individual en prestador comunitario, asesorías, pruebas de tamizaje y entrega de resultados. - Formato entrega de paquetes SISCO SSR Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva.

2.5.3.9 Actividad: Seguimiento a casos

2.5.3.10 Descripción de la actividad:

El seguimiento de casos hace referencia a las acciones realizadas en los casos de resultado reactivo para VIH y positivo para sífilis y hepatitis B. Es importante tener en cuenta que como mínimo se debe lograr el 80 % de la efectividad frente a la respuesta en salud de los casos. En caso de encontrar barreras de acceso con las aseguradoras, informar a las referentes de gestión de programas en salud pública de la subred (GPAIS) de la dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos quienes darán orientación frente a las acciones de canalización efectiva al equipo para la provisión del servicio. El reporte de esta actividad se debe realizar en el Formato 1A SISCO SSR.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Seguimiento a casos (reactivos para VIH y positivos para sífilis y hepatitis B)	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Enfermera)	Formato 1A SISCO.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.5.3.11 Actividad: Acompañamientos solidarios o seguimiento a casos

2.5.3.12 Descripción de la actividad:

Esta actividad está encaminada a la generación de adherencia a tratamientos, servicios, programas y otros planes de beneficios diferentes al PSPIC. Se llevarán a cabo mínimo 2 acompañamientos solidarios o seguimiento a casos por mes. Los casos serán los que el equipo considere técnicamente necesarios por el nivel de dificultad que presenten, por ejemplo, por falta de redes de apoyo, familiares, comunitarias o de apoyos institucionales. Se podrá realizar de manera presencial, virtual o telefónica, según la particularidad de cada caso. El reporte de esta actividad se realizará en el formato 1A SISCO. En caso que se demande más espacio para el reporte /seguimiento, se debe anexar un acta como soporte.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Acompañamientos solidarios o seguimiento a casos	Mensual	gestora comunitaria	- Formato 1A SISCO. - Acta (Solo en los casos que se demande más espacio para el seguimiento)

2.5.3.13 Actividad: Canalizaciones sectoriales e intersectoriales

2.5.3.14 Descripción de la actividad:

Son las actividades orientadas a gestionar el acceso efectivo de las mujeres a los servicios sociales y de salud; entendida como activación de las rutas en salud o canalización a servicios sociales y a otras ofertas del distrito. Se realizará a demanda según necesidades de las mujeres. El procedimiento establece verificación de aseguramiento en salud y articulación con los profesionales de activación de rutas (SIRC) de las Subredes para contribuir a una gestión efectiva de los enrutamientos, canalizaciones o activaciones de rutas sectoriales, intersectoriales o transectoriales durante la vigencia. El reporte de esta actividad se realizará en el formato de canalización de cada subred. El soporte de las canalizaciones intersectoriales y seguimientos (según sea el caso) se hará por medio de actas de reunión o pantallazos de correos electrónicos. También se pueden hacer vía telefónica.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Canalizaciones sectoriales e intersectoriales	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Trabajadora social psicóloga, enfermera) Técnico 1 (en áreas de la salud)	Actas de reunión y/o pantallazos de correos electrónico. Formato de canalización de cada subred.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.5.3.15 Actividad: Fortalecimiento de redes locales sociales o comunitarias

2.5.3.16 Descripción de la actividad:

Se orienta al fortalecimiento de redes locales sociales y/o comunitarias como grupos, organizaciones públicas o privadas, redes, lideresas, colectivos sociales de mujeres o mixtos que buscan mejorar las capacidades de las personas y colectivos frente al abordaje de temas sobre la generación de factores protectores, de bienestar, de cuidado y socio-cuidado, desarrollo de temas de promoción de la salud, salud plena para las mujeres, el derecho a una vida libre de violencias, masculinidades alternativas, cuidado socio ambiental, deberes y derechos en salud, empoderamiento, calidad de vida, enfoque de género, entre otros. Los temas que se aborden resultarán de la lectura de necesidades que se realice con cada grupo. Las metodologías utilizadas para el desarrollo de esta actividad deben ser lúdicas, llamativas, creativas, innovadoras, amigables con el medio ambiente, con uso de materiales reciclables y acordes con las características del grupo que se vaya a abordar.

Cada uno de los equipos de la Subred debe conformar 1 grupo mensual (grupo de mujeres o mixtos) con el cual se debe realizar dos sesiones al mes (con el mismo grupo). El grupo deberá estar conformado con mínimo 10 personas y para la segunda sesión se debe mantener mínimo el 70% de los participantes para asegurar adherencia a los temas abordados. Al final de las dos sesiones se debe aplicar la encuesta de percepción de acciones colectivas a mínimo el 50% de las personas del grupo participante. Este instrumento se encuentra en la caja de herramientas del Entorno Comunitario.

Para el reporte de esta actividad se realizará: ficha técnica que contenga localidad, lugar de la actividad, hora, información del grupo abordado, temáticas, metodología desarrollada, formato de sesiones colectivas del entorno comunitario y registro fotográfico. Al final de las dos sesiones, se les debe entregar a las personas participantes un reconocimiento simbólico por su compromiso con el espacio; puede ser un reconocimiento tipo diploma, por ejemplo.

Actividad:	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregable
Fortalecimiento de redes locales sociales o comunitarias	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) (Trabajadora social, psicóloga, enfermera) Gestora comunitaria, gestora	- Ficha técnica. - Formato de sesiones colectivas del Entorno Comunitario - Registro fotográfico. Encuesta de percepción.

Generalidades técnicas para el desarrollo de los Centros de Escucha MujerESalud que deben tener en cuenta las subredes: “El Modelo Territorial de Salud se articula al Sistema Distrital de Cuidado el cual articula las instituciones del Estado, la infraestructura, los recursos y sus programas en las «Manzanas del Cuidado», que son territorios dispuestos para reconocer las necesidades de las personas cuidadoras y de la población sujeta de cuidados, de manera que se pueda priorizar la garantía de sus derechos y necesidades.” En este sentido, la estrategia de Centro de Escucha MujerESalud, deberá:

- Desarrollo de acciones en el marco de las manzanas del cuidado que se encuentren habilitadas (mínimo 1 actividad mensual), las cuales podrán ser dirigidas a personas cuidadoras de personas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

adultas mayores, o niños y niñas menores de 10 años, o de personas con discapacidad, adultos mayores, a personas cuidadoras de animales, y en general a personas que ejerzan un rol de cuidado. Estas actividades se deberán desarrollar en los espacios definidos como “Manzanas del cuidado” que se encuentren operando en cada localidad. Se deberá realizar la articulación sectorial con los profesionales referentes de la política de Mujer y Género de cada localidad para procesos de articulación de horarios, espacios físicos, temas de reportes mensuales (con información mes vencido) que Secretaría de la Mujer solicita sobre las acciones desarrolladas en la entidad ancla y en el marco de los 800 mts de la manzana y en general, para los demás temas requeridos.

- Para cada mes, se deberá contar con información clara del número de mujeres abordadas en el marco de cada manzana del cuidado y del número de asesorías psicosociales realizadas en cada manzana, especificando cualitativamente las acciones desarrolladas y temáticas abordadas.
- Los equipos deberán realizar demanda inducida y socialización de los Servicios de atención Integral en Salud para las mujeres que se encuentran ubicados en las diferentes localidades, deberán articular con las profesionales de la SISS encargadas de estos servicios, para tratar de realizar acciones conjuntas que benefician la atención a las mujeres.
- Participar según necesidad y cuando se requiera de las jornadas de Salud a mi barrio y Salud a mi vereda.
- Gestionar la articulación de acciones con otras estrategias del entorno Comunitario, u otros entornos, para abordar a las mujeres desde sus particularidades, por ejemplo, mujeres barristas de la estrategia de barras futboleras, entre otras posibilidades.

En la caja de herramientas se encuentra una matriz (base de datos), la cual deberá diligenciarse mensualmente de forma clara y organizada; y enviada junto con el informe mensual de actividades. Esta información cuantitativa de los Centros de Escucha “MujerESalud” deberá dar cuenta de las mujeres abordadas desde su diversidad: número de mujeres indígenas, afro, gitanas, con discapacidad, habitantes de calle, recicladoras, mujeres que realizan actividades sexuales pagadas, cuidadoras, migrantes, víctimas del conflicto armado, LBT, etc, y por curso de vida.

Los equipos de las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud, deberán garantizar la articulación de acciones a nivel sectorial e intersectorial en la medida que se requiera para el cumplimiento de las actividades distritales definidas, por ejemplo, el SIDICU, la estrategia de higiene menstrual, fechas conmemorativas de las mujeres, entre otras.

Para garantizar calidad en el desarrollo del producto, cada Subred deberá, garantizar desde el inicio del convenio, la totalidad de los insumos incluidos para esta estrategia en el anexo 8 del Convenio, entre los que se encuentran: dotación, insumos de papelería, fotocopias en buena resolución, transporte (cuando sea requerido), equipos biomédicos (báscula, tensiómetro, fonendo, cinta métrica corporal), macromodelo femenino, macromodelo masculino, macromodelo de alimentos, macromodelo de seno, carpa con sus respectivas mesas y sillas, 1 pendón para cada equipo, etc (Ver anexo 8 del convenio)

2.6 PRODUCTO 93: IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE ACOGIDA JUVENILES

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.6.1 Unidad de medida

Equipos implementados servicios de acogida juveniles SAJ

2.6.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Informe de gestión según estructura establecida

2.6.3 Detalle de las actividades

Cada ciclo de operación de los Servicios de Acogida Juveniles, desde el ingreso hasta el egreso, tendrá una duración de tres (3) meses, donde serán desarrolladas acciones individuales, familiares y colectivas que viabilicen la cesación del consumo inicial, a través del fortalecimiento de factores protectores de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Los Servicios operarán en el Entorno Cuidador Comunitario y tras concertación con Instituciones Educativas Distritales,⁹ podrá ingresar en el Entorno Cuidador Educativo según la demanda. Se podrá realizar convocatoria o dar a conocer la oferta de SAJ para que puedan asistir a los servicios ONG- fundaciones- centros culturales etc. y colegios particulares, según acuerdos.

Para la vigencia se desarrollarán los ciclos SAJ teniendo en cuenta cómo finalizó la vigencia anterior, es decir, quienes quedaron en momento 1 iniciarían en momento 2, quienes están en momento 2 iniciarían en momento 3. Así mismo, si se inicia ciclo, este debe desarrollar los tres momentos descritos a continuación:

- Momento 1: Valoración del Riesgo y construcción del plan de acción:** Se realiza en 3 sesiones individuales donde cada perfil tamiza al joven, realiza la intervención breve y posteriormente, se construye un plan de trabajo en una sesión de mesa interdisciplinaria.
- Momento 2: Seguimiento SAJ:** se realiza en sesiones colectivas de fortalecimiento de habilidades para la vida y seguimientos individuales y familiares o de la red de apoyo. Se puede considerar en el seguimiento de adolescentes o usuarios mayores de edad, la inclusión de personas que consideren hace parte de su red de apoyo y con los cuales establecen vínculos de comunicación cercana facilitando los procesos de aprehensión y acompañamiento.
- Momento 3: Cierre SAJ:** evaluación final del plan de trabajo, revisión de compromisos finales y aplicación post-test.

Para el cierre del ciclo, se deberá tener en cuenta los criterios presentados a continuación:

- Cierre exitoso: cuando se dio cumplimiento de las 10 sesiones.
- Cierre parcial: cuando se dio cumplimiento de 7 a 9 sesiones.
- Cierre incompleto. Cumplimiento menor a 7 sesiones, 1-60%

⁹ Si bien los SAJ podrán ingresar en el Entorno Cuidador Educativo, la intervención en niños, niñas y adolescentes debe realizarse según articulación con Entorno Cuidador Educativo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Esta información deberá ser incluida en la ficha “Vincúlate” al finalizar el Momento 3. Para el caso en que no se haya culminado el proceso, se sugiere que el acta de cierre incluya la firma de la institución u organización que acompañó la inclusión del niño, niña, adolescente o joven. Ante la negativa de la institución u organización de consignar la firma en el acta de cierre, describir la situación en el formato por el equipo técnico encargado sustentando el cierre parcial o incompleto.

Actividades

- Tamizajes
- Seguimiento Psicología
- Seguimientos familiares
- Acciones colectivas
- Canalizaciones sectoriales e intersectoriales
- Cierre
- Desarrollo de capacidades
- Participación en jornadas “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” y/o “Conversatones”, según demanda o necesidad.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano ⁷	Entregables
Tamizajes	150 por perfil en el momento uno del ciclo	Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo).	- Ficha Vincúlate – Servicios de Acogida Juveniles. - Aplicativo GESI Vincúlate-Servicios de Acogida Juveniles.
Seguimiento Psicología	Tres (3) en cada niño, niña, adolescente o joven durante el trimestre, uno en cada momento.	Profesional universitario2 (operativo).	- Ficha Vincúlate – Servicios de Acogida Juveniles. - Aplicativo GESI Vincúlate-Servicios de Acogida Juveniles.
Seguimientos familiares/red de apoyo	Dos (2) en el trimestre, en cada madre, padre o cuidador de cada niño, niña, adolescente o joven participante del servicio. Se realizará uno en el momento dos y uno en el momento tres.	Profesional universitario2 (operativo).	- Para individuales y colectivos Ficha Vincúlate – Servicios de Acogida Juveniles. - Para individuales y colectivos Aplicativo GESI Vincúlate-Servicios de Acogida Juveniles. - Fichas técnicas de seguimientos familiares/red de apoyo/colectivos (si aplica) - Actas y listados de asistencia de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano⁷	Entregables
			seguimientos familiares y/o colectivos.
Acciones colectivas	Diez (10) en cada niño, niña, adolescente o joven participante del servicio en el ciclo momento uno y 7 en el momento dos. Se realizarán dos (2) en el momento uno, cinco (5) en el momento dos y tres (3) en el momento tres	Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo).	- Fichas técnicas - Actas y listados de asistencia - Ficha Vincúlate – Servicios de Acogida Juveniles. - Aplicativo GESI Vincúlate-Servicios de Acogida Juveniles.
Canalizaciones sectoriales e intersectoriales	A demanda de cada niño, niña, adolescente o joven participante del servicio.	Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo).	Aplicativo SIRC
Cierre	150 por perfil en el momento tres.	Profesional universitario2 (operativo).	- Aplicativo GESI-Vincúlate Servicios de Acogida Juveniles - Acta de cierre: según criterios definidos.
Desarrollo de capacidades	Mensual	Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo).	Acta y listado de asistencia técnica convocada por profesional especializado (Ver producto código 108) y/o Acta y listado de asistencia técnica convocada por la Secretaría Distrital de Salud.
Participación en jornadas “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda” y Conversaciones	Mensual a demanda de necesidades del Entorno Cuidador Comunitario y el nivel central, según temática relacionada a la prevención del consumo de SPA	Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo). Profesional universitario2 (operativo).	- Ficha técnica de jornada/feria con énfasis en prevención del consumo de SPA y socialización SAJ - Acta y listado de asistencia a jornada/feria, según demanda o necesidad. - Ficha técnica de “Conversación”

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

A continuación, se presenta de manera detallada la productividad mensual por cada ciclo de los Servicios de Acogida Juveniles

Momento uno	Momento dos	Momento tres
1 valoración del riesgo (tamizaje) por perfil en cada NNAJ	1 seguimiento por psicología en cada NNAJ	1 seguimiento por psicología en cada NNAJ
1 mesa de construcción del plan de trabajo	1 seguimiento familiar/red de apoyo en cada NNAJ	1 seguimiento familiar/red de apoyo en cada NNAJ
1 seguimiento por psicología en cada NNAJ	5 acciones colectivas en cada NNAJ	3 acciones colectivas en cada NNAJ
2 acciones colectivas en cada NNAJ		1 cierre por perfil en cada NNAJ

*Nota: el tiempo para desarrollar cada momento es de un mes

Para el desarrollo del producto se establecen dos equipos de SAJ en cada Subred conformado por los siguientes perfiles:

- Tres profesionales en psicología
- Tres profesionales en trabajo social
- Tres profesionales de terapia ocupacional o psicopedagogía
- Nota. El equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud y de la Subred, así mismo garantizará la calidad de los productos en pro de la comunidad.

2.7 PRODUCTO 94: GESTIÓN Y SEGUIMIENTO RED DE CUIDADO COLECTIVO DE RBC PARA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y AFECTACIONES PSICOSOCIALES

Este producto comprende la orientación, seguimiento y monitoreo de los productos 85 y 86 del entorno cuidador comunitario a través de la gestión del Líder de RBC, quien es el nodo articulador de la red de cuidado colectivo de la RBC en la subred. De otra parte, armoniza las acciones de RBC con demás procesos del PSPIC, las rutas sectoriales e intersectoriales, velando por el posicionamiento de la estrategia en diferentes contextos.

Se enmarca en la estrategia “Red de Cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones psicosociales” que se implementa en el marco del proyecto 7826 “Discapacidad, cuidado, salud e inclusión”, con una meta Incremental “A 2024 alcanzar 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas/os a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental”.

Adicionalmente, desde el componente de salud mental, se aporta al Proyecto de inversión 7828 a la meta 7 “A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana”, (Producto 86), mediante acciones diferenciales a personas con discapacidad psicosocial secundaria a trastornos mentales y del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

comportamiento, a sus familias y cuidadores y a otras personas que han visto afectada su salud mental por los efectos sociales, económicos, laborales, educativos, entre otros.

2.7.1 Unidad de medida

Avance plan de acción

2.7.2 Descripción de la unidad de medida:

Se programa mensualmente por subred con actividades en todas las localidades mediante la operación de los equipos por localidad.

2.7.3 Forma de reporte de ejecución del producto

El producto se ejecuta durante toda la vigencia con reportes mensuales y final de la vigencia sobre la gestión del producto con sus actividades, Enviado a correo electrónico a referente distrital de RBC y carpeta compartida en DRIVE del entorno cuidador comunitario, a los 5 primeros días hábiles del mes. Con información cuantitativa y cualitativa, incluye acciones en las Manzanas del Cuidado y coordinación con estrategia de relevo, acorde con “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”.

Coordinación intersectorial:

Sistema Distrital de Discapacidad – SDD

Coordinar acciones y rutas de atención con las entidades que hacen parte del Sistema Distrital de Discapacidad, acorde con el territorio y necesidades de cuidado identificadas. Esta coordinación debe tener énfasis en activar y dar a conocer a la población la OFERTA DISCAPACIDAD BOGOTÁ, la cual es la herramienta informativa para el acceso a los diversos programas, proyectos, servicios, estrategias y beneficios disponibles en la ciudad, que permiten orientar el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, además de alcanzar niveles de gestión sectorial e intersectorial ordenados y efectivos.

Sistema Distrital del Cuidado – SIDICU

Realizar acompañamiento en la armonización con SIDICU en el marco de las “Manzanas del Cuidado”, territorios dispuestos para reconocer las necesidades de las personas cuidadoras y de la población sujeta de cuidados, de manera que se pueda priorizar la garantía de sus derechos y necesidades para desarrollar actividades de la “Red de Cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones psicosociales”, en las manzanas que funcionen y se vayan implementando en las localidades, previo acercamiento intersectorial y coordinación con la Secretaría de la Mujer y demás encargadas de estos escenarios, a fin de acordar horarios, espacios y otros aspectos necesarios.

Velar porque se dé énfasis a las acciones en el perímetro de la manzana del cuidado. Junto con el equipo Operativo organizar la respuesta desde RBC frente a la apertura de nuevas manzanas, en coherencia con la ficha técnica para la misma y lo que contiene la acción desde la red de cuidado colectivo de la RBC.

Entregar de manera mensual los reportes de las actividades realizadas y cobertura mes vencido a las referentes de la política pública de mujer y género de cada localidad.

Reportar en el informe mensual de gestión, por separado de cada manzana y localidad, donde se muestre: acciones, reporte de articulación intersectorial, población, horarios, lugares/espacios, cobertura (detallando

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

sexo, curso de vida), logros, dificultades y recomendaciones. Reportar por localidad y consolidado cuantitativo por Subred. Ver (estructura informe RBC 2023)

Estrategia de Relevo de Cuidado

Desde la Red de Cuidado Colectivo de RBC (RCC- RBC), coordinar con los equipos locales de la estrategia de relevo para aportar a la actividad con la canalización de personas cuidadoras identificadas con prioridades en salud y sobrecarga para que hagan parte de la estrategia ERC mediante su vinculación a grupos y redes.

Vinculación de cuidadoras/es a las actividades colectivas según disponibilidad de acciones de la RCC-RBC en el territorio, capacidades de desplazamiento de la persona cuidadora e interés por participar.

Enviar al operador el cronograma mensual de las actividades de RBC, con el fin de facilitar la canalización y participación de las personas cuidadoras.

Como parte del ejercicio y los acuerdos definidos con los líderes de la ERC en los talleres Informativos, reuniones de armonización y comités llevados a cabo, la RCC-RBC aporta En:

- El comité mensual para coordinar acciones y establecer acuerdos a nivel local con los profesionales de apoyo de relevo a cuidadores.
- Diligenciamiento de formatos compartidos en DRIVE en la carpeta de Red de Cuidado

Seguimiento y monitoreo

- El perfil líder asignado para el desarrollo de la actividad acompañará a los equipos Interdisciplinarios, orientando técnicamente la adecuada implementación de la operatividad mediante direccionamiento técnico mensualmente y acompañamiento en campo.
- En coordinación con el grupo GESI se realizará el monitoreo al sistema de información de los formatos de la estrategia de la red de cuidado colectivo, según acuerdos establecidos, garantizando su adecuada operación y diligenciamiento.
- Se realizará preauditoria mensual y seguimiento y monitoreo a la operatividad del equipo interdisciplinario y Grupos de apoyo para la educación en salud mental y afectaciones psicosociales.
- Diligenciamiento SEGPLAN y envío matriz de monitoreo y cobertura poblacional (cobertura) garantizando la información
- Revisión y envío oportuno de informe de gestión mensual y final de la vigencia. Participar en asistencias técnicas convocadas desde secretaría distrital de salud

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Gestión y seguimiento de cuidado colectivo de RBC para población con discapacidad y afectaciones	Mensual o según dinámica del producto	1 profesional especializado (operativo) Profesional especializado: terapeuta, ciencias de la salud, trabajador social	• Plan de acción de la red de cuidado colectivo y grupos de apoyo para la educación en salud mental y afectaciones psicosociales enviado y avalado, subido a DRIVE así como el diligenciamiento del seguimiento quincenal. • Acta de reunión y armonización con gestión de política

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

psicosociales		(sociólogo o trabajador social o antropólogos o licenciado en ciencias sociales o politólogo), psicólogo, o con equivalencia en experiencia mínimo 2 años para Especialización.	para activación de ruta para personas con discapacidad • Participación en las jornadas de salud a mi barrio cuando se requieran. • Cronograma y/o portafolio semanal de las actividades enviado a referentes de la SDS • Consolidación de reporte trimestral con envío a vigilancia en salud pública y a referentes distritales, el quinto día hábil del mes vencido; (según variables de persona, tiempo, lugar) y las intervenciones realizadas contemplando temáticas relacionadas con prácticas de cuidado, activación de rutas sectoriales e intersectoriales, actividades alternativas para la salud física, mental, espiritual y manejo de la percepción de sobrecarga. Reportar el seguimiento a las canalizaciones de manera bidireccional. Esta información debe ser acumulativa durante la vigencia. • Soportes de coordinación de acciones y rutas de atención con las entidades que hacen parte del Sistema Distrital de Discapacidad, acorde con el territorio y necesidades de cuidado identificadas. • Soporte de acompañamiento en la armonización con SIDICU en el marco de las “Manzanas del Cuidado” • Soporte de la entrega de manera mensual los reportes de las actividades realizadas y cobertura mes vencido a las referentes de la política pública de mujer y género de cada localidad. *Para la estrategia de Relevo a cuidadoras: *Soporte de envío al apoyo de la gestión de los equipos de atención en casa, así mismo el cronograma mensual de las actividades de RBC (grupos de red de cuidadores). • Soporte de participación en el comité mensual para coordinar acciones y establecer acuerdos a nivel local con los profesionales de apoyo de relevo a cuidadores. • Diligenciamiento de formatos compartidos en DRIVE en la carpeta de Red de Cuidado Colectivo. • Red de cuidado colectivo: *Soporte de acompañamiento en campo a equipos operativos 4 en el mes mínimo. *Soporte de seguimiento y monitoreo a las acciones de los equipos operativos *Soporte de precritica y monitoreo a los sistemas de información con equipo GESI *Soporte de preauditoria mensual *Soporte de diligenciamiento SEGPLAN y envío matriz de monitoreo y cobertura poblacional (cobertura) e informe mensual y final de vigencia garantizando la información y criterios establecidos. *Monitorear la entrega de los productos definidos para las actividades de los productos de la red de cuidado colectivo, acorde con los requerimientos establecidos en los lineamientos correspondientes. *Participación en las actividades de fortalecimiento de las
---------------	--	---	---

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			capacidades técnicas y operativas del equipo, comprende encuentros con nivel central para la asistencia técnica y fortalecimiento de competencias del equipo a través de estrategias pedagógicas, colaborativas y otras, dirigidas a la salud mental y la convivencia.
--	--	--	--

2.8 PRODUCTO 95: RED DE CUIDADO COLECTIVO DE RBC PARA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y AFECTACIONES PSICOSOCIALES

Este producto se enmarca en el marco del Modelo Territorial 'Salud a Mi Barrio – Salud a Mi Vereda', el cual busca “garantizar el derecho a la salud a través de la articulación de procesos cuidadores individuales y colectivos, la reducción de procesos deteriorantes y del acercamiento de los servicios de salud a los entornos cotidianos de quienes habitan los barrios y veredas de Bogotá” soportado en los pilares del cuidado para el bienestar, la determinación territorial y la democracia, se constituyen en soporte de este producto en la línea operativa Entornos Cuidadores desde lo que orienta sus acciones con base en los enfoques: diferencial poblacional y de género, de resolutiveidad y cultura ciudadana.

Comprende la estrategia “Red de Cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones psicosociales” que se implementa en el marco del proyecto 7826 “Discapacidad, cuidado, salud e inclusión”, con una meta Incremental “A 2024 alcanzar 70.000 personas con discapacidad y cuidadoras/es vinculadas/os a las acciones individuales y colectivas para la identificación, reconocimiento y atención integral a las necesidades diferenciales en salud e inclusión, priorizando estrategias de prevención de la salud mental”, con tres metas asociadas:

Meta 2 - A 2024 incrementar en 24.000 personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 44.000).

Meta 3 - A 2024 incrementar en 36.000 cuidadores de personas con discapacidad la participación en las acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial. (Llegar a 66.000).

Meta 4 - A 2024 llegar a 10.000 cuidadores de personas con dependencia funcional moderada y severa mediante acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como respuesta integral y multisectorial.

Adicionalmente, desde el componente de salud mental, se aporta al Proyecto de inversión 7828 a la meta 7 “A 2024 mejorar niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en 301.405 niños, niñas y adolescentes y cuidadores en los entornos de vida cotidiana”, (Producto 86), mediante acciones diferenciales a personas con discapacidad psicosocial secundaria a trastornos mentales y del comportamiento, a sus familias y cuidadores y a otras personas que han visto afectada su salud mental por los efectos sociales, económicos, laborales, educativos, entre otros.

Integra, acciones de RBC –discapacidad y RBC - salud mental con enfoque poblacional - diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial a fin de aportar a la modificación de los determinantes sociales de la salud. En este contexto, la red de cuidado colectivo de RBC, comprende el conjunto de acciones colectivas dirigidas a personas con discapacidad, con afectaciones psicosociales, familias, personas cuidadoras, líderes y lideresas, organizadas hacia la adquisición gradual de empoderamiento en prácticas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de cuidado, autonomía y participación en grupos, organizaciones y redes como dispositivos del cuidado colectivo y de soporte social¹⁰.

Dichas acciones están enmarcadas en las directrices mundiales de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), de la OMS, consignadas en la Guías de RBC, 2012. Así mismo, se ordenan con base en los lineamientos de Min salud, para la RBC del 2014 y RBC en Salud mental del 2015, ambos, articulados con la normativa en discapacidad, salud mental y las resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2018. La Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), es una estrategia multisectorial de base comunitaria dirigida a favorecer el goce efectivo de los derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad en todo el curso de vida y las diferentes categorías de la discapacidad, sus familias y las personas cuidadoras, desde procesos que fomentan y promueven la salud, el empoderamiento en prácticas de cuidado, participación, autonomía e inclusión. Así mismo, impulsa que sus líderes, organizaciones y redes trabajen por la exigibilidad de derechos, incidencia en la generación de oportunidades en igualdad de condiciones y vinculación a redes de apoyo a partir del enlace a rutas sectoriales e intersectoriales a fin de activar acciones integrales, de esta forma, se enmarca en el concepto de soporte social¹¹ concebido como vínculos y redes de apoyo para la salud y la vida con equidad y dignidad. En esta perspectiva, responde a la Atención Primaria en Salud y al modelo de Desarrollo Inclusivo Basado en Comunidad, con iniciativas comunitarias en las agendas locales, en beneficio de la salud, la vida y la equidad en poblaciones diferenciales en exclusión y mayor vulnerabilidad.

De otra parte, la RBC en Salud Mental, también implica un trabajo conjunto entre las comunidades y las instituciones involucradas en la prevención, atención y rehabilitación de problemas y trastornos mentales, con el fin de generar procesos comunitarios de salud mental que descongestionen y complementen los servicios existentes, generando un proceso integral de salud mental capaz de responder a necesidades territoriales y locales concretas. RBC salud mental, busca la rehabilitación integral y la inclusión (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, política, cultural), de personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores, mediante la participación corresponsable de los diferentes sectores en el desarrollo de acciones que transforman los entornos (familiar, laboral, educativo, comunitario) hacia la construcción de comunidades más incluyentes, favoreciendo el desarrollo humano y la calidad de vida de todos sus miembros.

El producto está conformado por las siguientes actividades:

- Prácticas de cuidado para persona con discapacidad y afectaciones psicosociales en nodos de familias.

¹⁰ En la visión de Rodríguez y Cohen (1998) y Seeman (1998), existen diferentes tipos de apoyo que una persona puede recibir de la red social, siendo tres los más ampliamente estudiados: soporte emocional (percibido como expresión de cariño, cuidados y preocupación), soporte instrumental (ayudas prácticas que pueden ser dadas a otras personas) y soporte informacional (nociones indispensables que permitirán que el individuo pueda guiar y orientar sus acciones en el momento de resolver problemas o tomar decisiones).

¹¹ En la visión de Rodríguez y Cohen (1998) y Seeman (1998), existen diferentes tipos de apoyo que una persona puede recibir de la red social, siendo tres los más ampliamente estudiados: soporte emocional (percibido como expresión de cariño, cuidados y preocupación), soporte instrumental (ayudas prácticas que pueden ser dadas a otras personas) y soporte informacional (nociones indispensables que permitirán que el individuo pueda guiar y orientar sus acciones en el momento de resolver problemas o tomar decisiones).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Gestores de RBC por el cuidado de la salud y la inclusión.
- Prácticas de cuidado para personas cuidadoras de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y con dependencia funcional moderada y severa, mediante asesoría en casa.
- Red de personas cuidadoras
- Grupo de personas cuidadoras y capacidades
- Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y afectaciones psicosociales – producto 86 - (Proyecto 7828).

Nota: Las actividades se pueden desarrollar en modalidad presencial, virtual o mixta, según características, prioridades y acuerdos con las personas, familias y grupos.

Actividades complementarias:

- Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial a cargo de todos los equipos de la subred en coordinación con los equipos de RBC del entorno cuidador institucional.
 - Jornadas de Salud a mi Barrio – coordinadas con el entorno.
 - El agente de cambio de RBC, destinará 24 horas a dos procesos, (Ver fichas técnicas de comunicación incluyente y rol del agente de cambio RBC) lo cual registrará en un diario de campo donde reporta las acciones correspondientes a las 24 horas mensuales para las actividades de rutas, convocatoria y comunicación*, son los siguientes:
 - a) Activación de rutas sectoriales e intersectoriales y la convocatoria, trabajo en calle y enganche de población para vincular a las actividades del producto a fin de incrementar participación y cobertura a la estrategia, ver (ficha técnica agente de cambio RBC).
 - b) Mantener activo el proceso de comunicación y divulgación del producto en el territorio, para esto se guiará de la ficha técnica de comunicación incluyente y accesible dispuesta en la caja de herramientas. Esta actividad implica articular con los equipos de IEC de la Subred. Para esto, gestionar con los medios de comunicación alternativos comunitarios y masivos que permita la ejecución de las acciones de la estrategia de comunicación incluyente y accesible por localidad - gestionar con oficinas de comunicación para la consecución de recursos comunicativos con las Subredes Integradas de Salud que cubren las diferentes localidades.
 - c) Para esta vigencia el equipo de agentes de cambio de RBC de la Red de cuidado colectivo de RBC para cuidadores institucionales de las 4 subredes, trabajarán de manera conjunta la creación y producción de 4 piezas comunicativas que recojan los preceptos de accesibilidad y las modalidades propuestas con contenidos relacionados con prácticas de cuidado para personas cuidadoras institucionales u otros aspectos según lo identificado, lo que tendrá el seguimiento del agente de cambio distrital, quien coordinará un encuentro mensual para la elaboración del producto, en cuanto a tema, medio de realización y divulgación, en coordinación con equipo de IEC de la SDS .
- *Nota: para los y las agentes de cambio con discapacidad visual el diario de campo puede ser mediante grabación.
- Actividades de fortalecimiento de las capacidades técnicas y operativas del equipo, comprende encuentros con nivel central para la asistencia técnica y fortalecimiento de competencias del equipo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

a través de estrategias pedagógicas, colaborativas y otras, dirigidas a la salud mental y la convivencia.

2.8.1 Unidad de medida

Número de equipos por Localidad.

2.8.2 Forma de reporte de ejecución del producto

El producto se ejecuta durante toda la vigencia con reportes mensuales y final de la vigencia sobre la gestión del producto con sus actividades, Enviado a correo electrónico de referente distrital de la RBC y en carpeta compartida en el DRIVE del entorno cuidador comunitario, a los 5 primeros días hábiles del mes. Acorde con “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”.

2.8.3 Detalle de las actividades

2.8.3.1 Descripción de la actividad

Acciones equipos operativos de la Red de Cuidado colectivos de la RBC:

Coordinación sectorial:

- El equipo se organiza para implementar el producto y define su plan de acción para llevar a cabo las actividades que componen la red de cuidado colectivo, acorde con lo dispuesto en el lineamiento, objetivos y procesos definidos, así como, con las necesidades y prioridades de la población y los territorios. En dicho plan, deben quedar diferenciadas las actividades a desarrollar en las manzanas del cuidado según lo definido para estas.
- Mantener la armonización con los demás procesos y planes de cuidado comunitario del entorno, con el producto “Red de cuidado colectivo de RBC para cuidadores institucionales” del entorno Cuidador Institucional y con el equipo de gestión de política de discapacidad, en relación con canalización y activación de rutas de atención, así como con otras actividades que aporten a la inclusión de la población con discapacidad, como lo relacionado con la política en el distrito.
- Coordinar con los equipos de atención resolutive en casa la activación de ruta de atención a RBC y desde esta al entorno, u otras según prioridades, acorde con la línea operativa del Modelo Territorial de Salud.
- Participar en las jornadas de Salud a mi Barrio determinada por el entorno, esto previo acuerdo y armonizadas con la temática definida, teniendo en cuenta que RBC hará énfasis en información y concientización sobre inclusión de la población con discapacidad, reducción del estigma hacia las personas con problemas mentales y discapacidad psicosocial, así como, información en temas de salud, acceso a la oferta para discapacidad en la ciudad y lo referente al proceso de reformulación de la política.
- Activar la ruta de atención y enlazar a la población a la oferta del sector salud, con base en la siguiente gráfica que muestra la ruta:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			



Sistema Distrital del Cuidado - SIDICU

- Armonizar con SIDICU en el marco de las “Manzanas del Cuidado”, territorios dispuestos para reconocer las necesidades de las personas cuidadoras y de la población sujeta de cuidados, de manera que se pueda priorizar la garantía de sus derechos y necesidades.
- Desarrollar actividades de la “Red de Cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones psicosociales”, en las manzanas que funcionen y se vayan implementando, previo acercamiento intersectorial, coordinación con la Secretaría de la Mujer y demás encargadas de estos escenarios, a fin de acordar horarios, espacios y otros aspectos necesarios.
- Organizar la respuesta desde RBC frente a la apertura de nuevas manzanas, en coherencia con la ficha técnica para la misma y lo que contiene la acción desde la red de cuidado colectivo de la RBC.
- Para esta vigencia RBC desarrolla las siguientes actividades en las manzanas del cuidado: grupo de cuidadoras y capacidades, asesoría a nodos de familias con personas con discapacidad y afectaciones psicosociales; y asesoría a personas cuidadoras de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y con dependencia funcional moderada y severa.
- Reportar en el informe mensual de gestión, por separado cada manzana y localidad, donde se muestre: acciones, reporte de articulación intersectorial, población, horarios, lugares/espacios, cobertura (detallando sexo, curso de vida), logros, dificultades y recomendaciones. Reportar por localidad y consolidado cuantitativo por Subred.
- Para las personas vinculadas a RBC en las acciones de las manzanas del cuidado se requiere reportar cobertura en la matriz de RBC para las manzanas y enviar a referente de la política de Mujer para la gestión correspondiente. Tener en cuenta lo establecido en el Sistema de Información SIDICU, con las variables definidas.
- En relación con el sistema de información, los reportes mensuales se deben coordinar con el apoyo comunitario y referente de política de mujer. Entregar de manera mensual los reportes de las actividades realizadas y cobertura mes vencido a las referentes de la política pública de mujer y género de cada localidad

Estrategia de Relevo de Cuidado

- La Estrategia de Relevo de Cuidado "ERC", tiene como objetivo prestar servicios temporales de relevo de cuidadores con el fin de responder simultáneamente a las necesidades de la persona cuidadora, la promoción de su salud, la prevención de su enfermedad y el fortalecimiento de sus redes sociales para brindarle un respiro de sus labores de cuidado directo y permitirle destinar dicho tiempo para su proyecto de vida y/o descansar y/o disfrutar de los servicios de formación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

complementaria y certificación de saberes y/o recibir atención psicológica y servicios complementarios en las manzanas de cuidado (donde existan); y las necesidades específicas de atención de las personas que requieren cuidado por su condición de dependencia, afectación psicosocial y/o discapacidad.

Desde la Red de Cuidado Colectivo de RBC (RCC-RBC), se aporta con lo siguiente:

- Canalización de cuidadoras y cuidadores identificados con prioridades en salud y sobrecarga para que hagan parte de la estrategia ERC mediante su vinculación a grupos y redes.
- Vinculación de personas cuidadoras a actividades colectivas según disponibilidad de acciones de la RCC-RBC en el territorio, capacidades de desplazamiento de la persona cuidadora e interés por participar.
- Enviar al operador el cronograma mensual de las actividades de RBC, con el fin de facilitar la canalización y participación de las personas cuidadoras.
- Esta vinculación y el seguimiento a la participación de las personas cuidadoras en la RCC-RBC está a cargo de los profesionales de apoyo de relevo a cuidadores.
- Como parte del ejercicio y los acuerdos definidos con los líderes de la ERC en los talleres informativos, reuniones de armonización y comités llevados a cabo, la RCC-RBC aporta en:
- El comité mensual para coordinar acciones y establecer acuerdos a nivel local con los profesionales de apoyo de relevo a cuidadores.
- Diligenciamiento de 3 formatos compartidos en DRIVE en la carpeta de Red de cuidado
- Articulación RBC-ERC
- Información de identificación y contacto del usuario remitido de entorno hogar a equipos de atención en casa
- Directorio Apoyos de Relevo de Cuidado

2.8.3.2 Actividad A - Prácticas de cuidado para persona con discapacidad y afectaciones psicosociales en nodos de familias

2.8.3.3 Descripción de la actividad

Esta actividad la desarrolla todo el equipo de la red de cuidado colectivo. Se fundamenta en el enfoque diferencial y se desarrolla mediante la asesoría colectiva a la persona con discapacidad y su familia en el hogar. Está dirigida a propiciar en nodos de familias su empoderamiento en prácticas de cuidado, autogestión y autonomía, incluye estrategias diferenciales para mejorar el funcionamiento de la persona con discapacidad y con afectaciones psicosociales. Tiene énfasis en educación en autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, activación de apoyos para la autonomía de la persona con discapacidad, enlace y orientación en el uso de rutas, programas, servicios, proyectos y beneficios sectoriales e intersectoriales. (Ver ficha técnica PCD FAM Gestores 2023)

Pasos y contenidos:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Apropiación técnica, metodológica, operativa del proceso y reconocimiento del plan de cuidado comunitario definido por el entorno.
- Selección de las personas y familias a partir de la identificación, búsqueda activa, recorridos de calle, coordinación con los equipos territoriales, otros procesos del PSPIC y de los demás sectores, entre otras.
- Desarrollo de 4 sesiones por persona y su familia, el proceso se debe desarrollar en un periodo de dos meses, la periodicidad de la asesoría se concerta con la persona y la familia según características de la condición y situación.
- El trabajo de asesoría realizado por nodo familiar se reporta en el formato “Reporte de asesoría y seguimiento RBC”, utilizado en vigencias anteriores.
- Se requiere incrementar cobertura de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales que habiten en el perímetro de las manzanas del cuidado para las localidades que aplique.
- Realizar lectura de necesidades en prácticas de cuidado, funcionamiento de la persona con discapacidad, autogestión y ejercicio de derechos entre otras.
- Concertación del plan de cuidado familiar, con actividades y cronograma.
- Vincular a los miembros de la familia a las demás acciones de la Red de cuidado colectivo, acorde con necesidades y plan concertado.
- Implementación y seguimiento al plan de cuidado familiar.
- Informar y orientar sobre el proceso de Certificación de Discapacidad, mediante la 1239 de 2022 (modificó la 113 del 2020), teniendo en cuenta que estableció 3 cambios significativos. 1. La segunda opinión se puede solicitar en cualquier momento por una (1) única vez. 2. Se eliminan las firmas de los certificados. 3. Se elimina el nivel de dificultad en el desempeño global en mayores de 6 años.
- Informar y orientar, en casos que se identifique la necesidad, sobre la Resolución 1904 de 2017, “Garantizar que las personas con discapacidad accedan a todas las atenciones de salud sexual y reproductiva. Garantizar que, en los servicios de salud sexual y reproductiva, las personas con discapacidad cuenten con los apoyos y ajustes razonables, cuando sean atendidas”, registrar esto en el reporte de la visita.
- Evaluar cumplimiento del plan, establecer logros, dificultades y recomendaciones.
- Para las personas vinculadas a RBC en las acciones de las manzanas del cuidado se requiere reportar cobertura en la matriz de RBC para las manzanas y enviar a referente de política de Mujer para la gestión correspondiente respecto a que se ingrese la información en la herramienta DALBERG. Tener en cuenta lo establecido en el Sistema de Información SIDICU, con las variables y cronograma definidos.
- Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem “Forma de reporte de ejecución del producto” - “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”.
- En caso que, al finalizar la vigencia, el proceso de familia de 4 sesiones no se logre completar, las sesiones faltantes quedan pendientes de ser incluidas en el proceso una vez inicie la nueva vigencia. En este caso el equipo deja un plan con recomendaciones para que la familia trabaje durante el receso del proceso.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Prácticas de cuidado para persona con discapacidad y afectaciones psicosociales en nodos de familias	Cuatro (4) sesiones por persona y su Familia. El proceso con cada persona y nodo familiar se programa para desarrollarlo en dos meses, la periodicidad de la asesoría se acuerda con la familia según sus prioridades y Criterio del equipo.	Profesional universitario 2 (Operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicólogo, Trabajador social Agente de cambio RBC. Los perfiles deben demostrar experiencia de mínimo de (1) año en RBC, en procesos de base comunitaria o salud pública con población en mayor vulnerabilidad.	- Reportar cada asesoría – registrar en formato “Reporte de asesoría y seguimiento RBC”, sea presencial o virtual. (Enviar en informe mensual) - Formato de sesiones colectivas - Acta de reuniones y asistencia técnica acorde con convocatoria de nivel central. - Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem “Forma de reporte de ejecución del producto”, “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”. - Matriz de RBC manzanas del cuidado. Insumo - con las variables definidas en los mismos, según lo acordado con el SIDICU.

2.8.3.4 Actividad B - Gestores por el cuidado de la salud y la inclusión

2.8.3.5 Descripción de la actividad

Esta actividad la lideran e implementan los perfiles de trabajo social y agente de cambio de RBC, con una meta de dos (2) grupos por localidad. Se dirige a fortalecer las competencias ciudadanas en líderes y lideresas como agentes de cambio de RBC, para informar y movilizar a la población con discapacidad a rutas y redes sectoriales e intersectoriales, en salud y participación. Incluye fortalecer las capacidades para liderar y desarrollar vínculos con canales de comunicación en doble vía con procesos organizativos y redes existentes en el territorio que generen soporte de cuidado social y activación de rutas de cuidado colectivo. A lo anterior se suman capacidades para implementar acciones de comunicación incluyente y accesible. (Ver ficha técnica PCD FAM Gestores 2023)

Pasos y contenidos

- Apropiación técnica, metodológica, operativa del proceso y reconocimiento del plan de cuidado comunitario definido por el entorno.
- Conformación e incremento permanente del número de participantes del grupo a partir de la identificación y selección de líderes y lideresas, con búsqueda activa, recorridos de calle, coordinación con los demás procesos del PSPIC y otros sectores, a fin de contar con la participación de líderes intersectoriales.
- Es importante dar continuidad a los grupos trabajados en la vigencia anterior, siempre y cuando estén interesados en continuar.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Lectura de necesidades y competencias ciudadanas relacionadas con informar y activar rutas de salud, cuidado e inclusión. (Ver ficha técnica PCD FAM Gestores 2023)
- Concertación con el grupo del plan de trabajo con base en la lectura de necesidades, con actividades y cronograma.
- Con grupos que tengan continuidad, en el contexto de los procesos grupales, es necesario actualizar necesidades e intereses y construir en conjunto el plan de trabajo acorde con el énfasis de la acción y mejoras identificadas.
- Implementación de plan centrado en activación de rutas, movilización, información a la comunidad y trabajo en campo.
- Evaluación del proceso al finalizar la vigencia, desde el diálogo establecer logros, dificultades y mejoras para la acción.
- Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem” Forma de reporte de ejecución del producto”- “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”.

<i>Nombre de la actividad</i>	<i>Periodicidad</i>	<i>Perfiles del talento humano</i>	<i>Entregables</i>
Gestores por el cuidado de la salud y la inclusión Dos (2) grupos	Con cada grupo, cuatro (4) sesiones mensuales	Profesional universitario 2 (Operativo). Trabajador social Agente de cambio RBC. Los perfiles deben demostrar experiencia de mínimo de (1) año en RBC, en procesos de base comunitaria o salud pública con población en mayor vulnerabilidad.	• Reporte del proceso de identificación y vinculación de integrantes, en acta. • Acta lectura de necesidades (novedad/ actualización). • Acta que registre el Plan de trabajo concertado con el grupo con actividades y cronograma. • Acta y registro de asistencia de los encuentros realizados con el grupo. • Formato grupos de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones Psicosociales • Formato de sesiones colectivas. • Acta de reuniones y asistencia técnica acorde con convocatoria de nivel central. • Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem” Forma de reporte de ejecución del producto” - “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”. • Diario de campo del agente de cambio de RBC con reporte de acciones correspondientes a las 24 horas mensuales para las actividades de rutas, convocatoria y comunicación. Para las personas con discapacidad visual se acepta en grabación. • Para el final de la vigencia el grupo de agentes de cambio deben evidenciar el producto de 4 piezas comunicativas por subred, aprobadas por nivel central y la oficina de comunicación de la subred

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.8.3.6 Actividad C - Prácticas de cuidado para cuidadoras de persona con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa

2.8.3.7 Descripción de Actividad

Esta actividad la desarrolla todo el equipo de la red de cuidado colectivo. Se lleva a cabo mediante asesoría en casa a la persona cuidadora, está dirigida a propiciar en ella prácticas, modos y hábitos de cuidado, con énfasis en autocuidado para favorecer el manejo de la sobrecarga física y mental, con orientaciones diferenciales en cuidado mutuo y cuidado del entorno, en el buen uso de rutas, programas, servicios, proyectos y beneficios sectoriales e intersectoriales y su vinculación a grupos y redes de apoyo, y organizaciones sociales. (Ver Ficha técnica cuidadores 2023).

Pasos y contenidos:

- Apropiación técnica, metodológica, operativa del proceso y reconocimiento del plan de cuidado comunitario definido por el entorno.
- Selección de cuidadores y cuidadoras a partir de la identificación, búsqueda activa, recorridos de calle, coordinación con los equipos territoriales, demás procesos del PSPIC y demás sectores, entre otras.
- Desarrollo de 4 sesiones por persona cuidadora, el proceso se debe desarrollar en un periodo de dos meses, la periodicidad de la asesoría se concerta con la persona según características de la condición y situación.
- Se requiere incrementar cobertura de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales que habiten en el perímetro de las manzanas del cuidado para las localidades que aplique.
- Lectura de necesidades en prácticas de cuidado (autocuidado, cuidado mutuo, cuidado colectivo y cuidado del entorno), autogestión y participación.
- Concertación del plan de autocuidado, con actividades y cronograma.
- Implementación y seguimiento del plan de autocuidado.
- Reportar cada asesoría – registrar en formato “Reporte de asesoría y seguimiento RBC”, sea presencial o virtual. (Enviar en informe mensual).
- Evaluación del cumplimiento del plan, establecer logros, dificultades y recomendaciones.
- Para las personas vinculadas a RBC en las acciones de las manzanas del cuidado se requiere reportar cobertura en la matriz de RBC para las manzanas y enviar a referente de política de Mujer para la gestión correspondiente respecto a que se ingrese la información en la herramienta DALBERG. Tener en cuenta lo establecido en el Sistema de Información SIDICU, con las variables y el cronograma definidos.
- En caso que, al finalizar la vigencia, el proceso de la persona cuidadora de 4 sesiones no se logre completar, las sesiones faltantes quedan pendientes de ser incluidas en el proceso una vez inicie la nueva vigencia. En este caso el equipo deja un plan con recomendaciones para que la cuidadora trabaje durante el receso del proceso.
- Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem” Forma

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de reporte de ejecución del producto”- “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023”.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Prácticas de cuidado para la persona cuidadora de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y Severa.	Cuatro (4) Sesiones por persona El proceso con cada persona cuidadora se desarrolla en un programa para desarrollarlo en dos meses, la periodicidad de la asesoría se acuerda con la cuidadora según sus prioridades y Criterio del equipo.	Profesional universitario 2 (Operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicólogo, Trabajador social Agente de cambio RBC. Los perfiles deben demostrar experiencia de mínimo de (1) año en RBC, en procesos de base comunitaria o salud pública con población en mayor vulnerabilidad.	- Reportar cada asesoría – registrar en formato “Reporte de asesoría y seguimiento RBC”, sea presencial o virtual. (Enviar en informe mensual) - Formato de sesiones colectivas - Acta de reuniones y asistencia técnica acorde con convocatoria de nivel central. - Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem “Forma de reporte de ejecución del producto” - “Estructura Informe RBC, comunitario, 2023” - Matriz de RBC manzanas del cuidado. Insumo - con las variables definidas en los mismos, según lo acordado con el SIDICU.

2.8.3.8 Actividad D - Red de personas cuidadoras

2.8.3.9 Descripción de Actividad

Esta actividad la desarrolla todo el equipo de la red de cuidado colectivo. La Red de personas cuidadoras, está dirigida a fortalecer la red de apoyo en el marco del cuidado colectivo de personas cuidadoras para educar y apoyar desde el saber y sentido del cuidado a familias con personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa, que requieren de mayor apoyo para su empoderamiento, participación, herramientas de afrontamiento y autogestión. Esta actividad se implementa por fuera del perímetro de las manzanas del cuidado. (Ver Ficha técnica cuidadores 2023).

Pasos y contenido:

- Apropiación técnica, metodológica, operativa del proceso y reconocimiento del plan de cuidado comunitario definido por el entorno.
- Conformación del grupo y vinculación permanente de nuevos integrantes a partir de la identificación y selección de cuidadoras y cuidadores, con búsqueda activa, recorridos de calle, coordinación con los demás procesos del PSPIC y demás sectores.
- Es importante dar continuidad a los grupos trabajados en la vigencia, siempre y cuando estén interesados en continuar.
- Con el grupo red, lectura de necesidades, capacidades e intereses en prácticas autocuidado, cuidado mutuo y cuidado colectivo.
- Concertación del plan de cuidado colectivo centrado en el trabajo en redes, con actividades y cronograma.
- Aplicar la escala de ZARIT, para medir indicador de cambio en la percepción de sobrecarga.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Diligenciar al iniciar y finalizar el proceso con cada persona cuidadora que permanezcan. Sistematizar resultados al finalizar la vigencia, analizando con base en el número de personas que cumplieron el proceso.

- Para las personas cuidadoras a las que se les aplicó la escala de ZARIT en la vigencia anterior y que continúan en la estrategia, se retoma esta información a fin de que tenga continuidad y aplique para su aplicación post al finalizar el proceso.
- Se requiere incluir actividades que trabajen capacidades de resiliencia personal y resiliencia colectiva.
- Con el grupo red, evaluar el proceso al finalizar la vigencia, desde el diálogo establecer y registrar dificultades y mejoras para la acción.
- Para las personas vinculadas a RBC en las acciones de las manzanas del cuidado se requiere reportar cobertura la matriz de RBC para las manzanas y enviar a referente de política de Mujer para la gestión correspondiente respecto a que se ingrese la información en la herramienta DALBERG. Tener en cuenta lo establecido en el Sistema de Información SIDICU, con las variables y cronograma definidos.
- Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem "Forma de reporte de ejecución del producto"- "Estructura Informe RBC, comunitario, 2023".

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Red de personas cuidadoras Un (1) grupo	Para el grupo red, cuatro (4) sesiones mensuales	Profesional universitario (operativo). 2 Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicólogo, Trabajador social Agente de cambio Población diferencial. Los perfiles deben demostrar experiencia de mínimo de (1) año en RBC, en procesos de base comunitaria o salud pública con población en mayor vulnerabilidad.	• Reporte de identificación y selección de personas en formato "Reporte de asesoría y seguimiento RBC". • Acta lectura de necesidades (novedad/ actualización). • Escala de ZARIT por persona, al inicio y final del proceso según vigencia. • Acta plan de autocuidado con cronograma. • Acta y registro de asistencia de los encuentros realizados con cada grupo/red. • Formato grupos de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones Psicosociales • Formato de sesiones colectivas. • Acta de reuniones y asistencia técnica acorde con convocatoria de nivel central. • Matriz de RBC manzanas del cuidado. Insumo - con las variables definidas en los mismos, según lo acordado con el SIDICU. • Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem "Forma de reporte de ejecución del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			producto" - "Estructura Informe RBC, comunitario, 2023".
--	--	--	--

2.8.3.10 Actividad E - Grupo cuidadoras y capacidades

2.8.3.11 Descripción de Actividad

Esta actividad la lideran e implementan los perfiles de terapeuta y psicología, con dos (2) grupos por localidad, uno de estos en el perímetro de la manzana del cuidado. Está dirigida a fortalecer las capacidades básicas humanas en las personas cuidadoras, siguiendo la metodología participativa a través de la corporalidad, el arte y la creatividad con énfasis en beneficiar la salud mental y percepción de bienestar. (Ver ficha técnica y cartilla de capacidades humanas). Desarrollar, un grupo en la manzana del cuidado en las localidades que aplique y el otro en territorio por fuera del perímetro de las manzanas. En las localidades que no cuenten con manzana del cuidado, se trabajarán los dos grupos en el territorio.

Pasos y contenido:

- Apropiación técnica, metodológica, operativa del proceso y reconocimiento del plan de cuidado comunitario definido por el entorno.
- Conformación del grupo y vinculación de nuevos integrantes a partir de la identificación y selección de cuidadoras y cuidadores, con búsqueda activa, recorridos de calle, coordinación con los demás procesos del PSPIC y demás sectores.
- Es importante dar continuidad a los grupos trabajados en la vigencia anterior, siempre y cuando estén interesados en continuar.
- Se requiere la ficha técnica por sesión para trabajar las 10 (al menos 7) capacidades por sesión.
- Acta del desarrollo de cada sesión, con listado de asistentes
- En el grupo cuidadoras y capacidades, aplicar la "Encuesta de Capacidades básicas humanas", diligenciada por persona al inicio y final del proceso.
- Aplicación de la "Encuesta de Capacidades básicas humanas" al inicio y final del proceso a cada persona cuidadora participante. Este ejercicio se hace a manera de diálogo con el grupo, orientando en su diligenciamiento, lo cual aplica a la experticia del psicólogo (a), quien tiene las competencias para dirigir este tipo de encuentros.
- Sistematización de los resultados obtenidos de la aplicación de la "Encuesta de capacidades básicas humanas", que permita evidenciar cambios individuales y colectivos a partir de la experiencia.
- Se requiere incluir actividades que trabajen capacidades de resiliencia personal y resiliencia colectiva.
- Con cada grupo evaluar el proceso al finalizar la vigencia, desde el diálogo establecer logros, dificultades y mejoras para la acción.
- Para las personas vinculadas a RBC en las acciones de las manzanas del cuidado se requiere reportar cobertura la matriz de RBC para las manzanas y enviar a referente de política de Mujer para la gestión correspondiente respecto a que se ingrese la información en la herramienta

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

DALBERG. Tener en cuenta lo establecido en el Sistema de Información SIDICU, con las variables definidas.

- Registro y reporte cuantitativo y cualitativo de la actividad, acorde con lo definido en el ítem "Forma de reporte de ejecución del producto" - "Estructura Informe RBC, comunitario, 2023".

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Grupo de personas cuidadoras y capacidades Dos (2) grupos)	Por cada grupo, cuatro (4) sesiones mensuales	Profesional universitario 2 (Operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicólogo. Los perfiles deben demostrar experiencia de mínimo de (1) año en RBC, en procesos de base comunitaria o salud pública con población en mayor vulnerabilidad.	• Reporte de identificación y selección de personas en formato "Reporte de asesoría y seguimiento RBC". • Ficha técnica por sesión para trabajar las 10 (al menos 7) capacidades por sesión. • Encuesta de capacidades básicas humanas" diligenciada por persona. • Acta y registro de asistencia de cada sesión. • Formato de sesiones colectivas. • Acta de reuniones y asistencia técnica acorde con convocatoria de nivel central. • Informe de gestión según corresponda al periodo. • Final de la vigencia: documento sistematización encuesta de capacidades humanas. • Matriz de RBC manzanas del cuidado. Insumo - con las variables definidas en los mismos, según acuerdos con SIDICU.

2.8.3.12 Actividad F - Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial

2.8.3.13 Descripción de Actividad

Esta actividad la implementa todo el equipo de la Red de Cuidado Colectivo. Se dirige a promover la interacción y el intercambio intercultural de saberes en prácticas de cuidado y participación, a partir de su experiencia y vida cotidiana proyectado al fortalecimiento de redes, además, del manejo de temáticas relacionadas con discapacidad, salud, participación. Otros temas a criterio del equipo, según lo evidenciado en las acciones, la lectura de necesidades y las que emergen en el desarrollo de las actividades o en la ciudad, que ameriten ser tratados, por ejemplo, resiliencia y reformulación de la política. Se requiere incluir:

- Informar y orientar sobre el proceso de Certificación de Discapacidad, mediante la 1239 de 2022 (modificó la 113 del 2020), teniendo en cuenta que estableció 3 cambios significativos. 1. La segunda opinión se puede solicitar en cualquier momento por una (1) única vez. 2. Se eliminan las firmas de los certificados. 3. Se elimina el nivel de dificultad en el desempeño global en mayores de 6 años.
- Informar sobre la Resolución 1904 de 2017, "Garantizar que las personas con discapacidad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

accedan a todas las atenciones de salud sexual y reproductiva. Garantizar que, en los servicios de salud sexual y reproductiva, las personas con discapacidad cuenten con los apoyos y ajustes razonables, cuando sean atendidas”.

- Logar una participación de al menos 100 personas.
- Este encuentro se debe desarrollar en articulación con el equipo de la red de cuidado colectivo del entorno Cuidador institucional

Observación: para el mes de octubre, en conmemoración del mes de la discapacidad, el encuentro se debe orientar acorde con la temática que se defina desde el Sistema Distrital de Discapacidad y trabajarlo en coordinación con referentes de la política de discapacidad y el equipo de RBC del Entorno Cuidador Institucional.

Pasos y contenidos:

Estos pasos se trabajan de manera coordinada con el equipo RBC del entorno cuidador institucional

- Planeación del encuentro, articulación con los actores de RBC personas con discapacidad, familias, personas cuidadoras, líderes comunitarios, organizaciones sociales y a nivel intersectorial.
- Se requiere convocar y contar con la participación de personas de colectivos étnicos y diferenciales.
- Identificación y vinculación de población diferencial, personas con discapacidad perteneciente a grupos étnicos, familias y líderes, para ser parte del encuentro y de las acciones de RBC según necesidades.
- Ficha técnica del encuentro con nombre, temas, objetivos, metodología, recursos, medio virtual o lugar presencial.
- Desarrollo del encuentro (virtual o presencial)
- Reporte del encuentro cuantitativo y cualitativo, incluido en el informe de gestión mensual, trimestral y final.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial	Un (1) encuentro bimestral.	Profesional universitario 2 (Operativo) Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicólogo, Trabajador social Agente de cambio RBC. Los perfiles deben demostrar experiencia de mínimo de (1) año en RBC, en procesos de base comunitaria o salud pública con población en mayor vulnerabilidad.	• Reporte del proceso de identificación, selección y convocatoria de participantes, en acta. • Ficha técnica del encuentro, con nombre, temas, objetivos, metodología, recursos, medio virtual o espacio presencial. • Acta donde se reporte el desarrollo del encuentro y listado de asistencia. • Datos poblacionales en tablero de control mensual. • El informe del encuentro se incluye en el informe mensual, cuando aplique.

2.9 PRODUCTO 96: GRUPOS DE APOYO Y EDUCACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL Y AFECTACIONES PSICOSOCIALES

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.9.1 Unidad de medida

Implementación Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y afectaciones psicosociales

2.9.2 Forma de reporte de ejecución del producto

El producto se ejecuta durante toda la vigencia con reportes mensuales y final de la vigencia sobre la gestión del producto con sus actividades, Enviado al correo electrónico del espacio, así como se deben incluir los archivos pertinentes a informes mensuales en el drive implementados desde nivel central SDS, radicado en drive los 5 primeros días hábiles de cada mes.

2.9.3 Descripción de Actividad

Los “Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental y Afectaciones Psicosociales” hacen parte de la Red de Cuidado Colectivo para la “Rehabilitación Basada en Comunidad” en el marco del Proyecto 7828 Condiciones Favorables para la Salud y la Vida de Bogotá, como parte del “Plan de Desarrollo Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, cuyo propósito Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política en el marco del Programa: Prevención y cambios para mejorar la salud de la población - Meta 7 - Mejorar en 301.405 niños, niñas, adolescentes y cuidadores los niveles de habilidades y competencias protectoras de la salud mental en los entornos de vida cotidiana, articulada con la Dimensión Transversal “Atención Integral en Salud para las Personas con Discapacidad en el marco del Modelo Territorial de Salud en consonancia con los enfoques poblacional, diferencial, y de género. .

El propósito de los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y mitigación de las afectaciones psicosociales, en el marco de la Red de Cuidado Colectivo, es generar redes de ayuda mutua, con enfoque de educación comunitaria, orientación y empoderamiento en función colaborativa de aprendizaje colectivo recíproco para el cuidado de la salud integral, la inclusión, la reducción y re-significación del estigma en salud mental y sobre las personas con trastornos mentales, contribuyendo en la educación comunitaria para generar empoderamiento colectivo y participativo en aras de disminuir barreras de acceso, propiciar desarrollo de la salud intercultural, reconocimiento de líderes sociales como agentes de cambio de RBC Salud Mental, con el fin de promover la implementación de acciones de corresponsabilidad que conduzcan a la toma de conciencia por parte de los sectores involucrados a través de la implementación de la RBC en Salud Mental y la documentación sobre la implementación de estrategias de atención comunitaria.

Equipo interdisciplinar integrado a la red de cuidado colectivo, se articulará con apoyo de la líder RBC, según descripciones más adelante, con el fin de consolidar los grupos de apoyo y la generación de propuestas integrales e interdisciplinarias en el marco de la rehabilitación basada en comunidad RBC con énfasis en salud mental, según gestión y análisis

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

comunitario conjunto. El equipo está conformado por Un (1) Psicólogos o psicólogas especializados con el fin de generar apoyo a quienes están preparados para implementar primeros auxilios psicológicos en caso de emergencias en salud mental en el marco de la implementación de la metodología antropología del dolor y el sufrimiento transformado en arte, se debe contemplar la emergencia por episodios de expresión y catarsis emocional, para lo cual se ofrece la posibilidad de generar contención emocional y activación de rutas según corresponda, aportar de manera integral Un (1) Agente de Cambio y Un (1) Técnico en artes con experiencia en desarrollo de estrategias artísticas en salud pública, se percibe con alta preferencia para los agentes de cambio formados en arte, dibujo técnico y formación socio-cultural que permita el diálogo de saberes para hacer intercambios entre subredes integradas de servicios de salud con el fin de generar complementariedad según trabajo colaborativo en la Red Distrital en aras de generar propuestas holísticas en aras de generar propuestas innovadoras en salud mental a través de la antropología del dolor y el sufrimiento transformado en arte con la implementación de la mejor evidencia en la ciencia de la implementación de la estrategia RBC Salud Mental.

A continuación presentamos avances sobre la implementación y sistematización de la escala CALDAS, como evidencia de la línea de base comprendida a partir de diciembre del año 2021 hasta el mes de diciembre del año 2022 generando la siguiente contextualización y recomendaciones técnicas sugeridas por el Psiquiatra Felipe Agudelo y Cols., autor de la “Ficha de Caracterización Familiar para la Identificación de la Discapacidad Psicosocial CALDAS”, Agudelo (2022) planteando que la escala debería ser para mayores de 16 años, sin déficit o trastornos cognitivos mayores, en contextos ambulatorios o comunitarios y con un tiempo de aplicación de 25 a 30 minutos, preferiblemente individual y acompañado por personal de salud de primer nivel de atención. Se consideró además que el tiempo para calificación tardaría 5 a 10 minutos, incluido el análisis por dominios. En las opciones de respuesta, en la mayoría se consideraron dos opciones, buscando mayor comprensión de la pregunta y agilidad en la misma por las exigencias de los contextos comunitarios, por lo que se buscaron realizar preguntas cerradas. Posterior al análisis y aplicación del instrumento validado a partir del mes de diciembre del año 2021, se encontró que, en cuanto a los datos sociodemográficos, el 47,29% de la muestra aplicada para ajustar y proponer nueva versión de la ficha Caldas, fueron mujeres, entre estratos socioeconómicos uno, dos y tres. Se encontró una media de 35,7 años. En cuanto a los diagnósticos, 49,26% reportaron Trastorno Bipolar, 26,63% depresión mayor (unipolar) y 24,11% diagnóstico de esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo.

Al aplicar dicha escala en población, de los 73 ítems previos, se retuvieron 33 ítems, agrupados en 6 factores. Sobre esta, se realiza prueba de diferencia de medias para grupos independientes (sexo) según cuartiles, proponiendo la siguiente escala abreviada contemplando 14 preguntas para su implementación en la Ciudad de Bogotá enfatizando en los siguientes tres dominios: Adherencia al tratamiento, discapacidad psicosocial - emocional y discapacidad social. A continuación, se describen los siguientes dominios:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Tabla N° 1 Análisis factorial exploratorio Ficha de Caracterización e Identificación Discapacidad Psicosocial versión reducida Bogotá.

Preguntas Dominio Adherencia al Tratamiento	AT: Adherencia al Tratamiento	Opciones de Respuesta es SI O No
1. ¿Sigue otras recomendaciones aparte del manejo farmacológico o psicoterapéutico?	.97	
2. Se responsabiliza de la toma de medicamentos y asistencia a las terapias?	.96	
3. ¿Asiste a controles odontológicos?	.95	
4. Para que siga el tratamiento, ¿es necesario que otros se lo recuerden?	.90	
5. ¿Cuida su alimentación?	.89	
6. ¿Cuida su higiene personal?	.89	
7. ¿Asiste con la periodicidad programada a los controles?	.86	
8. ¿Asiste a procesos de capacitación, como curso, seminarios, clases?	.65	

Pregunta Dominio Discapacidad personal y emocional (DPE)	DPE: Discapacidad Pe Personal y Emocional	Opciones de Respuesta es SI O No
1. ¿Asiste a los programas de promoción y prevención?	.87	
2. ¿Se responsabiliza de la toma de medicamentos y asistencia a las terapias?	.81	
3. En los últimos tres meses, ¿se frustra con facilidad?	.79	
Pregunta Dominio Discapacidad Social (DS)	DS: Discapacidad Social.	Opciones de Respuesta es SI O No
1. ¿Asiste a los programas de promoción y prevención?	.90	
2. ¿Se responsabiliza de la toma de medicamentos y asistencia a las terapias?	.88	
3. En los últimos tres meses, ¿se frustra con facilidad?	.65	

Elaboración: Agudelo y Cols (Febrero 2023). AT: Adherencia al Tratamiento; DPE: discapacidad personal y emocional; DS: Discapacidad Social.

Tabla 2. Puntajes de los ítems.

PREGUNTA	Opción de respuesta	PUNTUACIÓN
1,2,3,5,6,7,9,10,11,13,14	SI	1
	NO	2
4,12	SI	2
	NO	1

Elaboración: Agudelo y Cols (Febrero 2023). AT: Adherencia al Tratamiento; DPE: discapacidad personal y emocional; DS: Discapacidad Social.

Instructivo para calificar niveles de riesgo Ficha de Caracterización e Identificación Discapacidad Psicosocial versión reducida Bogotá.

Total Adherencia al tratamiento identifica elementos relacionados con el tratamiento, su continuidad y comprensión por parte de la persona (AT):

- Sin riesgo: 8 puntos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Bajo riesgo: 8-12
- Riesgo moderado: 13 a 15 puntos
- Riesgo alto: superior a 15.

Total Discapacidad a nivel Personal y Emocional, se evalúa la capacidad de respuesta emocional (DPE):

- Sin riesgo: 3 puntos.
- Bajo riesgo: 4
- Riesgo moderado: 5
- Riesgo alto: 6.

Total Discapacidad Social, se evalúa el rol significativo con otras personas, la existencia y relaciones con las redes de apoyo. (DS):

- Sin riesgo: 3 puntos.
- Bajo riesgo: 4
- Riesgo moderado: 5
- Riesgo alto: superior 6

Al final se realiza la sumatoria de cada uno de los ítems, lo cual permite una estatificación del riesgo psicosocial en Bajo, Moderado; y Alto según criterios del profesional de salud a partir de lo referido a nivel familiar o por referencia del cuidador o cuidadora en caso de generar respuestas asistidas. Se realiza encuesta breve a la persona con presunta discapacidad psicosocial y a su acudiente, cuidador o familiar participante en los grupos de apoyo para el cuidado de la salud mental RBC Salud Mental.

Interpretación escala según los siguientes resultados:

- Sin riesgo: 15 puntos.
- Bajo riesgo: 16 a 18
- Riesgo moderado: 19 a 21
- Riesgo alto: superior 22 a 24
- Riesgo muy alto: superior a 24

Breve Contexto: Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental

Los Hitos descritos en la hoja de ruta para la implementación de las mejores propuestas en estrategias RBC Salud Mental, caracterizadas en el estado del arte del “Primer Encuentro Iberoamericano de estrategias RBC en Salud Mental”, llevado a cabo el 26 y 27 de septiembre del año 2022 proponen programas innovadores atravesados por las buenas prácticas artísticas y culturales para resignificar el estigma, aumentar la prevención y construir entornos protectores, evidenciando referentes sobre trabajo colaborativo a nivel de la conformación de redes de apoyo y la educación y gestión comunitaria a través de grupos de apoyo interdisciplinarios para gestionar la atención integral en salud mental con apoyo de enfoques artísticos que aportan en salud pública la puesta en torno al cuidado como indicador de calidad de vida, sistematizar las experiencias exitosas, potenciar la atención primaria en salud y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

potenciar las redes de cuidado colectivo, generando la existencia e iniciación en el año 2021 de los grupos de apoyo y educación en salud mental con énfasis en la expresión artística como fuerte coadyuvante en la re-significación del estigma ante la enfermedad o afectación de la salud mental.

Según el Programa de Arte y Salud para el abordaje integral en salud en la red pública de la ciudad, construido por el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud, en articulación con la Pontificia Universidad Javeriana - Facultad de Artes, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Artes y Universidad Distrital Facultad de artes ASAB realizaron interpretación de datos cualitativos y metodología de investigación y análisis semántico de las expresiones artísticas, por lo cual se propone a los equipos operativos de los Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental en el marco de la Red del Cuidado Colectivo para la Rehabilitación de población con discapacidad y afectaciones psicosociales, realizar apropiación técnica del Programa Arte y Salud mencionado, dado que el objetivo del programa se relaciona con el fomento de las expresiones artísticas y procesos creativos en la atención primaria en salud, permitiendo a los territorios generar su propia evidencia científica, dado el carácter de educación en salud y el proceso de aprendizaje que fomenta la co-creación de saberes y transformación de las afectaciones en salud mental en obras de arte, sensibilizando a la naturalización de la expresión y gestión emocional fortaleciendo conocimientos y habilidades para la convivencia y la promoción del cuidado en la salud mental.

Parafraseando el Glosario del Programa Arte y Salud CDEIS:

- **Arte:** toda manifestación de la actividad humana mediante la cual se plasman ideas, emociones y vivencias reales o imaginadas a través de recursos plásticos, sonoros, lingüísticos y corporales entre otros.
- **Arte – terapia:** en el marco de los grupos de apoyo: utilización del arte y de otros medios visuales dentro de un entorno comunitario donde el grupo aporta en la transformación del dolor o el sufrimiento, la sobrecarga del cuidador, la experimentación de traumas, dolores o sufrimientos causados por problemas, trastornos y afectaciones en salud mental.
- **Holístico:** considerar a las personas en todas sus dimensiones (física, emocional, mental, social, diversidad cultural o multiespiritualidad).

La importancia crucial de las artes es inducir cambios fisiológicos y psicológicos positivos como reducción del consumo de fármacos, acortamiento en largas estancias hospitalarias, incremento de la satisfacción consigo mismo, promoción de la empatía hacia diferentes personas de diferente género y diversas culturas, aumentar la autoestima, disminuir el desajuste emocional que las afectaciones psicosociales o trastornos mentales pueden causar, facilitar el espacio de co-creación y expresión a través de la integración de las diversas técnicas en artes pueden potenciar la psicología clínica y la autodeterminación y gestión del agente o promotor de cambio al interior de los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental a nivel grupal.

En relación con las áreas de incidencia del arte en el sector salud, la Organización Mundial de la Salud (WHO 2019), afirma que las artes pueden tener un impacto potencial en la salud física

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

y mental en dos áreas: “prevención y promoción” y “manejo y tratamiento”. Para el presente lineamiento enfatizaremos sobre los efectos del arte en el marco de la prevención y la promoción afectando los determinantes sociales de la salud, apoya el desarrollo infantil, alienta y promueve comportamientos saludables, ayuda a prevenir la mala salud y apoya el aprendizaje sobre el autocuidado, cuidado mutuo y el socio-cuidado eje fundamental de las redes de cuidado colectivo.

Según el reporte de 2019 (WHO, 2019), entre otros resultados, para la pertinencia del presente lineamiento se resalta que el compromiso con las artes también puede conducir a mayores comportamientos pro-sociales dentro de las comunidades, incluido el voluntariado y las donaciones caritativas y puede mejorar la conciencia social, así como la motivación compartida, coordinación física, atención compartida, e identidad grupal, se promueve la empatía cultural, construcción de cohesión social y apoyo en la resolución de conflictos mediante el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y sociales, reducir el prejuicio y la discriminación grupal y promover el entendimiento cultural, resolución de conflictos y la reconstrucción de creencias. No existe consenso en cuanto a que cualquier tipo de programa artístico sea el más eficaz, sin embargo, los resultados parecen ser más sólidos cuando los individuos y las comunidades participan activamente en la creación del arte. Las artes se han utilizado para mitigar el estigma asociado con ciertas condiciones de salud, los festivales de arte aumentan las actitudes positivas hacia la salud mental, aumentan la apreciación de las habilidades y la creatividad de las personas con enfermedades mentales y aumentan la eficacia colectiva percibida dentro de las comunidades para mejorar la atención de la salud mental. El teatro se ha utilizado para abordar el estigma de la salud mental, y se ha descubierto que las producciones teatrales reducen el estigma a corto plazo entre los equipos de salud en general. Reducción de la estigmatización y promoción de una imagen positiva de la salud mental en comunidades remotas. El hip-hop, la música, la poesía y las artes callejeras y circenses se han utilizado de manera similar para construir relaciones de confianza con personas de la comunidad en general, para las personas sin hogar y vulnerables, reduciendo así su aislamiento y aumentando la participación comunitaria. Los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental con énfasis en arte a medida que apoyan la afirmación de la identidad y el empoderamiento en torno a la salud y cuestiones para que las personas se identifiquen, la danza también se ha utilizado para apoyar la rehabilitación entre otros métodos y creatividad personal y colectiva.

Las artes mejoran habilidades sociales, capacidad de atención, manejo del estrés, manejo de la ira, expresión emocional, ansiedad, depresión, habilidades de afrontamiento y autoestima e jóvenes y adultos dentro de entornos forenses, con una reducción en las tasas de reincidencia. Arte como desarrollo” humanizado del Ser”, (...) según Programa Arte y salud” CDEIS, Secretaría Distrital de Salud (2021), pilar de todas las intervenciones priorizadas en cada una de las líneas de acción del Programa Arte y Salud, con las cuales se genera proceso de adaptación y articulación con los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental guardando proporciones dinamizadoras para la educación y rehabilitación basada en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

comunidad con énfasis en salud mental, generando ajustes razonables a nivel de generar interpretación holística entre la antropología del dolor y el sufrimiento como metodología para la resignificación del estigma causado por las etiquetas diagnósticas, los trastornos nombrados en la clasificación internacional para clasificar las enfermedades, los problemas y nociones patologizantes de la enfermedad mental, generando la naturalización del cuidado, la promoción y educación comunitaria para el cuidado de la salud mental en la vida individual y en los grupos de apoyo, con el fin práctico de re-crear sus propias vivencias, a través de ejemplos de cambio vivos y propuestos por la cooperación del agente de cambio, agentes de cambio quienes cursan como promotores de cambio. Así mismo, participan en la triangulación y preparación de las acciones RBC Salud Mental los técnicos en arte y los/las profesionales en psicología especializados, co-creando lenguaje creativo con la capacidad de transformar experiencias de angustia, incomodidad, dolor, en obras de expresión.

2.9.3.1 Actividad A: Aprestamiento y Planeación para la creación de los Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental

Aprestamiento: esta fase se caracteriza por generar las condiciones necesarias para lograr la implementación de la RBC Salud Mental alistando grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental, conformando los grupos a partir de la identificación y selección de personas con discapacidad según la CIF, énfasis en problemas, afectaciones, episodios y trastornos en salud mental, según la clasificación internacional CIE-11 y en general podrán reunir diversas afectaciones psicosociales. Este proceso se lleva a cabo a través de la gestión y apoyo de la Líder de RBC, a partir de su gestión intersectorial e interinstitucional que implica realizar planeación territorial, identificación y caracterización de actores, así mismo, articular acciones con los equipos interdisciplinarios de la Red de Cuidado Colectivo para población con discapacidad y afectaciones psicosociales y otros actores del Modelo Territorial en Salud “Salud a mi Barrio Salud a mi Vereda”.

Para generar la fase de aprestamiento y alistamiento usar diario de campo propuesto en caja de herramientas para describir las diversas acciones de coordinación, alistamiento e implementación de las acciones, el mencionado diario de campo ha sido adaptado del instrumento propuesto para el entorno comunitario con el fin de generar una versión específica para los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la Salud Mental. Se requiere trabajo mancomunado entre el equipo conformado por la líder de la Estrategia RBC, agentes de cambio, técnico en artes y el/la profesional en psicología especializado en psicología clínica, los psicólogos especializados con enfoque sistémico y maestrías en psicología clínica o de la salud, quienes implementarán las siguientes fases según corresponda:

- Cada uno de los miembros del equipo RBC Salud Mental, Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental, debe generar lectura y apropiación técnica y metodológica generando acta de lectura y apropiación del lineamiento propuesto, incluyendo todo el lineamiento de la Red de Cuidado Colectivo. Se deben reconocer los instrumentos propuestos en la caja de herramientas, la apropiación técnica y práctica de los tamizajes CAMI y CALDAS versión abreviada de éste último, uso de fichas técnicas para preparar cada implementación del grupo de apoyo y educación para el

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

cuidado de la salud mental, reconocimiento y uso del formato Diario de Campo propuesto para alistar y describir todos los procesos y describir los resultados de la implementación de los grupos de apoyo, así como la gestión de alistamiento, aprestamiento, planeación e implementación del Grupo de apoyo RBC - SM.

- Reconocimiento del plan de cuidado comunitario definido por el entorno.
- Construcción del plan de acción para los grupos de apoyo y educación comunitaria para el cuidado de la salud mental, considerando periodos oscilantes, aproximados entre tres y seis meses, con el fin de monitorear los procesos de avance y cambio por grupo a fin de que trascienda a un grupo de ayuda y cuidado mutuo, lo cual requiere autogestión de sus miembros, quienes deben proponer a largo plazo iniciativas para mejorar sostenibilidad económica con la creación de proyectos productivos según sus intereses y proyectos significantes de ayuda mutua, (los grupos de ayuda mutua son parte de la gestión intersectorial de la RBC Salud Mental).
- Conformación del grupo a partir de la identificación y selección de personas con discapacidad y afectaciones psicosociales, cuidadoras y cuidadores. El equipo podrá implementar las estrategias que les sean útiles en la gestión intersectorial, búsqueda activa, recorridos de calle, coordinación con los demás procesos del PSPIC, coordinación con mesas territoriales, gestión con IPS o EAPB entre otros procesos y canales de gestión y articulación con las diversas rutas y otros sectores.
- Lectura de necesidades en el marco del cuidado de la salud mental.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
ACTIVIDAD A: Aprestamiento y Planeación para la creación de los Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental.	Mensual según proceso correspondiente. La periodicidad estará condicionada al proceso de ajuste y maduración de cada grupo. En caso de traer procesos incompletos provenientes de la anterior vigencia, se deben retomar los procesos según correspondencia de los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y tener en cuenta precepto, el cual debe ser descrito para tener en cuenta retoma	Perfil profesional Psicólogos o psicólogas especializados en psicología clínica, especializados con enfoque sistémico y maestrías en psicología clínica o de la salud. Técnico en artes, experiencia en desarrollo de estrategias artísticas y trabajo comunitario, se percibe con alta preferencia los agentes de cambio formados en arte, dibujo técnico y formación socio-cultural que permitan el diálogo de saberes para hacer intercambios entre subredes integradas de servicios de salud con el fin de generar complementariedad según trabajo colaborativo en la Red Distrital	• Acta de lectura, apropiación técnica y metodológica del lineamiento propuesto para grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental, incluyendo apropiación del lineamiento RBC para personas con discapacidad y afectaciones psicosociales. • Acta lectura y apropiación Ficha Técnica de Comunicación Incluyente y Accesible de la RBC Agentes de Cambio, Técnico en Artes y Profesional Especializado. • Acta lectura y apropiación Rol del Agente de Cambio RBC, Agentes de Cambio, Técnico en Artes y Profesional Especializado. • Acta lectura y apropiación e implementación de los tamizajes CAMI y CALDAS (versión abreviada para Bogotá). • Diarios de campo y formato de acciones colectivas correspondientes donde se reflejen las acciones de coordinación, planeación, recorridos, alistamiento e identificación para la creación de los Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental. • La identificación de las personas con afectaciones psicosociales, personas con

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

	grupo o nuevo alistamiento según necesidades del grupo.	Agente de Cambio	discapacidad, cuidadores o cuidadoras, personas afectadas por problemas o trastornos en salud mental que conformen los grupos deben ser registradas en formato de acciones y deberán estar presentes en cada implementación de los grupos de apoyo para evidenciar adherencia y procesos grupales Acción programada en portafolio como equipo Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental.
--	---	------------------	---

2.9.3.2 Actividad B: Pre-Test Tamizaje Discapacidad Psicosocial - Pre-Test Estigma - Escala de actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI) e Implementación Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental RBC-SM

- A continuación se describen las fases para la implementación de los grupos de apoyo y educación comunitaria para el cuidado de la salud, posterior al alistamiento pertinente, según bases de datos registradas en los formatos de acciones colectivas., se realizará primer reconocimiento de los grupos con la generando procesos líneas base a través de la medición inicial pre-test con el fin de estudiar y co-crear de manera integral cuáles serán las técnicas pertinentes a nivel de la ciencia psicológica, la antropología del dolor entendiendo el dolor según la OMS como patología, teniendo en cuenta que puede ser dolor crónico, también puede ser visto como un mecanismo fisiopatológico con gran actividad biológica e importancia clínica en múltiples padecimientos, en procesos de activación constante hacia el miedo, también se integra el sufrimiento como perspectiva antropológica, práctica constante del hombre para identificar la vida humana a través de la gestión de la angustia, resignificando el miedo, ya que el ser humano tiembla con el dolor y el sufrimiento causado por el miedo (Fuster 1996), el arte se integra en la gestión de la re-significación y la actuación del agente de cambio creando códigos de comunicación y desarrollo accesible a la transformación participativa e incluyente, generando por medio de este diálogo de saberes **“Fichas Técnicas interdisciplinarias integrales”** para implementar las fases del grupo de apoyo, sea fase alistamiento pre-test, pos-test o implementación temática según necesidades del grupo de apoyo conformado por grupos de interés según necesidades y resultados de los pre-test CAMI y CALDAS según corresponda, teniendo en cuenta que las fases del grupo deben observarse en los formatos de las acciones colectivas teniendo en cuenta los siguientes procesos y temáticas respectivamente:
- Proceso Tamizajes Pre Test y Pos-Test CAMI y CALDAS:**
 - 1) Pre-Test ficha de caracterización familiar para la identificación de discapacidad psicosocial Caldas Versión Bogotá D.C.
 - 2) Pre-Test Escala actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI)
 - 3) Mesa de estudio y evaluación resultados pre-test escalas CAMI

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- 4) Mesa de estudio y evaluación resultados pre-test escalas CALDAS
- 5) Evaluación y construcción conjunta integral e interdisciplinar con el fin de diseñar el plan de educación para el cuidado de la salud mental en los grupos de apoyo RBC SM.
- 6) Pos-Test ficha de caracterización familiar para la identificación de discapacidad psicosocial Caldas Versión Bogotá D.C.
- 7) Pos-Test Escala actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI)
- 8) Mesa de estudio y evaluación resultados pos-test escalas CAMI
- 9) Mesa de estudio y evaluación resultados pos-test escalas CALDAS
- 10) Informe cualitativo y cuantitativo integral por parte del equipo interdisciplinar enfocado en la correlación entre estigma y discapacidad cognitiva, recursos, lecciones aprendidas y oportunidades de mejora y fortalecimiento comunitario en clave RBC Salud Mental.

- **Desarrollo Temático Grupos de Apoyo y Educación para el Cuidado de la Salud Mental**

- 1) Antropología del dolor y el sufrimiento transformado en arte
- 2) ¿Quién eres? conciencia de ti mismo.
- 3) Aquí hoy transforma la vida en arte: creando la canción de mi vida
- 4) El pacificador urbano: convivencia comunitaria
- 5) Cuidado de sí mismo y compasión, el arte de amarse y amar a los demás
- 6) Armonía entre emoción y pensamiento, acuerdos cooperativos entre cabeza y corazón
- 7) Diferencias entre sufrimiento, dolor y contar la historia cantando
- 8) Danzando con mis emociones y mis etiquetas
- 9) Los recuerdos de mi música y el ahora
- 10) ¿Cuándo huir y cuándo serenarnos? Mi Botiquín de autoayuda
- 11) Sentir la conmoción nos hace conscientes y diligentes
- 12) Creando procesos de cambio y reconociendo mi transformación personal
- 13) Iniciativa artística (teatro experiencial, danza y corporalidad, intercambio cultural y otros actos co-creativos según la base de la educación comunitaria para el cuidado de la salud mental y la antropología del dolor y el sufrimiento transformado en arte).
- 14) Intercambio experiencial entre grupos de apoyo de las cuatro subredes integradas de servicios de salud y otros grupos intersectoriales.
- 15) Fase evaluación Pos-Test Ficha de caracterización familiar para la identificación de discapacidad psicosocial Caldas Versión Bogotá D.C.
- 16) Fase evaluación Pos-Test Escala actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI)
- 17) Evaluación adherencia educación comunitaria y cierre del proceso.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
------------------------	--------------	-----------------------------	-------------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ACTIVIDAD A: APRESTAMIENTO Y PLANEACIÓN	Mensual	Perfil profesional Psicólogos o psicólogas especializados en psicología clínica, especializados con enfoque sistémico y maestrías en psicología clínica o de la salud. Técnico en artes, experiencia en desarrollo de estrategias artísticas y trabajo comunitario, se percibe con alta preferencia los agentes de cambio formados en arte, dibujo técnico y formación socio-cultural que permitan el diálogo de saberes para hacer intercambios entre subredes integradas de servicios de salud con el fin de generar complementariedad según trabajo colaborativo en la Red Distrital Agente de Cambio	• Diarios de campo describiendo proceso de aprestamiento y planeación del proceso, pre-test y pos-test CAMI y CALDAS, analizando resultados de la implementación respectivamente. • Fichas Técnicas integrales e interdisciplinarias elaboradas según pertinencia y Diarios de campo analizando la implementación según ficha desarrollo operativo de la ficha técnica. • Retomar los listados de las acciones colectivas para validar los procesos integrales de los Grupos de Apoyo RBC- SM. • Acción programada en portafolio como equipo Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental. • Reporte en drive y SEGPLAN Proyecto 7828. Meta 7 Actividad 1, acompañado del reporte y análisis
	En el transcurso del desarrollo de cada sesión grupal el equipo interdisciplinar, podrán definir la aplicación de las tamizajes dada la participación de personas nuevas en cada sesión según corresponda.		

2.9.3.3 Actividad C Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial

La psicóloga o psicólogo clínica-o o especialista junto con el agente de cambio y el técnico en artes se articularán con el equipo interdisciplinar de la Red de Cuidado Colectivo para integrarse según corresponda a la promoción, interacción e intercambio intercultural de saberes en prácticas de cuidado y participación, a partir de su experiencia y vida cotidiana proyectado al fortalecimiento de redes, además, del manejo de temáticas relacionadas con discapacidad, salud, participación. Otros temas a criterio del equipo, según lo evidenciado en las acciones, la lectura de necesidades y las que emergen en el desarrollo de las actividades o en la ciudad, que ameriten ser tratados, por ejemplo, temas POSTCOVID, resiliencia y reformulación de la política.

- ⇒ Así mismo se requiere informar y orientar sobre el proceso de Certificación de Discapacidad, mediante la Resolución 113 de 2020 “Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad” y normatividad relacionada vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ⇒ Informar y orientar, en casos que se identifique la necesidad, sobre la Resolución 1904 de 2017, “Garantizar que las personas con discapacidad accedan a todas las atenciones de salud sexual y reproductiva. Garantizar que, en los servicios de salud sexual y reproductiva, las personas con discapacidad cuenten con los apoyos y ajustes razonables, cuando sean atendidas”.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

⇒ Tener en cuenta para el mes de octubre, en conmemoración del mes de la discapacidad, el encuentro se debe orientar acorde con la temática que se defina desde el Sistema Distrital de Discapacidad y trabajarlo en coordinación con referentes de la política de discapacidad y el equipo de RBC del Entorno Cuidador Comunitario.

Pasos y contenidos:

- Planeación del encuentro.
- Identificación y vinculación de población diferencial, personas con discapacidad perteneciente a grupos étnicos, familias y líderes, para ser parte del encuentro y de las acciones de RBC según necesidades.
- El equipo comunicará sus aportes en caso determinado para aportar o diseñar la ficha técnica del encuentro con nombre, temas, objetivos, metodología, recursos, medio virtual o lugar presencial.
- Desarrollo del encuentro
- Reporte del encuentro cuantitativo y cualitativo, incluido en el informe de gestión mensual, trimestral y final.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Encuentros inter-locales RBC con enfoque diferencial	Un (1) encuentro bimestral.	Perfil profesional Psicólogos o psicólogas especializados en psicología clínica, especializados con enfoque sistémico y maestrías en psicología clínica o de la salud. Técnico en artes, experiencia en desarrollo de estrategias artísticas y trabajo comunitario, se percibe con alta preferencia los agentes de cambio formados en arte, dibujo técnico y formación socio-cultural que permitan el diálogo de saberes para hacer intercambios entre subredes integradas de servicios de salud con el fin de generar complementariedad según trabajo colaborativo en la Red Distrital Agente de Cambio.	• Diario de campo describiendo la identificación, selección y convocatoria de participantes. • Aportes a la ficha técnica del encuentro, con nombre, temas, objetivos, metodología, recursos, medio virtual o espacio presencial según pertinencia interdisciplinar y participación. • Diario de campo describiendo el desarrollo del encuentro y listado de acciones colectivas según pertinencia. • Acción programada en portafolio como equipo Grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental.

Temas adicionales información, educación y comunicación:

El equipo interdisciplinar e integral que conforma los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental: debe conocer y socializar la oferta de cursos disponibles en la plataforma Aprender Salud del Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud –

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

CDEIS como parte de la oferta de educación en salud ofrecida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Generar información y concienciación sobre las consecuencias causadas por el uso no adecuado de la pólvora como practica cultural, generando lesiones por pólvora, las cuales se caracterizan en Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Actividades complementarias:

- Jornadas de Salud a mi Barrio – coordinadas con el entorno.
- El agente de cambio de RBC, destinará 24 horas a dos procesos, (Ver fichas técnicas de comunicación incluyente y rol del agente de cambio RBC) lo cual registrará en un diario de campo*, con los siguientes temas o procesos según su rol o alcances siempre apoyado de su equipo interdisciplinar generando trabajo colaborativo, integral e integrado con la RBC:
 - a) Activación de rutas sectoriales e intersectoriales y la convocatoria, trabajo en calle y enganche de población para vincular a las actividades del producto a fin de incrementar participación y cobertura a la estrategia, ver (ficha técnica agente de cambio RBC).
 - b) Mantener activo el proceso de comunicación y divulgación del producto en el territorio, para esto se guiará de la ficha técnica de comunicación incluyente y accesible dispuesta en la caja de herramientas. Esta actividad implica articular con los equipos de IEC de la Subred. Para esto, gestionar con los medios de comunicación alternativos comunitarios y masivos que permita la ejecución de las acciones de la estrategia de comunicación incluyente y accesible por localidad - gestionar con oficinas de comunicación para la consecución de recursos comunicativos con las Subredes Integradas de Salud que cubren las diferentes localidades.
 - c) Para esta vigencia el equipo de agentes de cambio de RBC de la red de cuidado colectivo de la Subred deberán producir 4 piezas comunicativas por cada Subred que recojan los preceptos de accesibilidad y las modalidades propuestas con contenidos relacionados con las acciones de la red de cuidado colectivo de la RBC para población con discapacidad y discapacidad y afectaciones psicosociales. Lo que tendrá el seguimiento del agente de cambio distrital.

*Nota: para los y las agentes de cambio con discapacidad visual el diario de campo puede ser mediante grabación.
- Actividades de fortalecimiento de las capacidades técnicas y operativas del equipo, comprende encuentros con nivel central para la asistencia técnica y fortalecimiento de competencias del equipo a través de estrategias pedagógicas, colaborativas y otras, dirigidas a la salud mental y la convivencia.

Generalidades “Diarios de Campo” para recolección, análisis y descripción de acciones y resultados en el marco de los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y afectaciones psicosociales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Los diarios de campo es una herramienta útil que posibilita al equipo de trabajo tomar notas relevantes durante el desarrollo de cada acción pertinente a la organización e implementación del grupo de apoyo. Los diarios de campo, serán diligenciados por el equipo responsable según pertinencia y se tendrán en cuenta ajustes razonables para agentes de cambio con discapacidad visual total o baja visión según indicaciones técnicas, generando grabaciones de los diarios de campo como se ha descrito en cada ficha técnica. Los diarios de campo, podrán realizarse de manera manual por parte del equipo de trabajo y serán un instrumento adyacente a las fichas técnicas en el caso de la implementación del grupo de apoyo, el cual también se acompaña de los listados de acciones colectivas en el caso de tratarse de la fase educación o conformación del grupo de apoyo. Ahora bien, en el caso de realizar fase de aprestamiento, alistamiento, recorridos y gestiones operativas con apoyo del líder RBC para la conformación de los grupos de apoyo, se debe generar diario de campo con la firma de los participantes en la gestión pertinente.

Los diarios de campo serán diligenciados por el profesional especializado, el técnico en artes y el agente de cambio, según acuerdos operativos autónomos de parte del equipo.

Los diarios de campo describirán lecturas de contexto general con el fin de crear una línea narrativa acorde a cada actividad incluyendo los siguientes procesos:

1. Describir proceso de aprestamiento según pertinencia.
2. Describir en el diario de campo proceso de planeación.
3. Describir en el diario de campo proceso y resultados pre-test tamizaje discapacidad psicosocial.
4. Describir en el diario de campo proceso y resultados pre-test CAMI
5. Describir y analizar resultados de la implementación de los grupos de apoyo y educación para el cuidado de la salud mental y las afectaciones psicosociales.
6. Describir resultados procesos post_test para los tamizajes CAMI y Discapacidad Psicosocial respectivamente.

Para realizar los informes mensuales se deben tener en cuenta las notas y descripciones plasmadas en los diarios de campo con el fin de alimentar dichos avances.

2.10 PRODUCTO 97: CENTRO DE ESCUCHA HABITANZA EN CALLE

El proceso general de planeación e implementación del centro de escucha para personas habitantes de calle, en riesgo de habitar la calle e inclusión social (CEHC) de cada localidad, se organiza a partir de tres ejes estructurantes de la política del fenómeno social de habitanza en calle: 1) El Plan local de trabajo de prevención del fenómeno de habitanza en calle concertado con el comité operativo local de la política a través del referente local de la política; y 2) las atenciones para el restablecimiento de derechos y la inclusión social, en el entorno comunitario, descritos en la ficha técnica de este producto. El tercero, incluye el plan de acción de la política que aporta a la meta 6 del proyecto de inversión 7829 “Nuevas generaciones” del Plan de Desarrollo Distrital: “A

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2024 incrementar en un 33% la atención a las poblaciones diferenciales (etnias, Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Trans, Intersexuales, habitantes de calle, carreteros, personas que ejercen actividades sexuales pagadas), desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas”; razón por la cual, el proceso de planeación debe trabajarse desde esta perspectiva, que aporta a la caracterización de situaciones y condiciones en salud y enfermedad, así como la georreferenciación del fenómeno social.”

2.10.1 Unidad de medida

Centro de Escucha implementado.

2.10.2 Forma de reporte de ejecución del producto

El producto se ejecuta durante toda la vigencia con reportes mensuales y un (1) reporte al final de la vigencia sobre la gestión del producto con sus actividades.

2.10.3 Detalle de las actividades

2.10.3.1 Actividad A. Planeación e implementación de los CEHC

El proceso de planeación general de cada Centro de Escucha para personas Habitantes de Calle o en riesgo de habitarla -CEHC- local, debe incorporar el enfoque poblacional-diferencial y de género de acuerdo con el curso de vida, y a las dinámicas del fenómeno detectadas por los CEHC en articulación con los comités operativos locales de la política del fenómeno social.

Así mismo construirá el Plan de acción de los procesos de prevención y atención, que incluye la programación de actividades del CEHC, la implementación y el seguimiento a los avances. Lo anterior, en coordinación con el referente local de política del fenómeno de Habitanza en Calle, quien apoya en la articulación interinstitucional a través del comité operativo de la política y la orientación técnica.

Planeación mensual

En el proceso de programación mensual se incluirán:

- 1) Actividades de autocuidado y por el cuidado menstrual: El desarrollo de jornadas, de acuerdo con la programación de la mesa distrital de cuidado menstrual liderada por la Secretaría Distrital de Integración Social. Así mismo, de los recorridos por equipo previstos, uno (1) deberá ser sobre dignidad menstrual. Esta actividad estará sujeta a programación de Secretaría de integración social, de acuerdo con la articulación con la institución y el referente de políticas)
- 2) Actividades de prevención del fenómeno de habitanza en calle
- 3) Sesiones de seguimiento a casos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- 4) Sesión de trabajo para dar continuidad a la caracterización de situaciones y condiciones de enfermedad y cuidado de la salud
- 5) Sesión de trabajo para la georreferenciación del fenómeno social en la localidad, cuyos resultados deberán presentarse en el informe final del mes
- 6) Articulación con el equipo transversal de IEC para el desarrollo de actividades lúdico-pedagógicas. (Según necesidad del centro de escucha)
- 7) En el mes de noviembre se tendrán que relacionar las actividades de la semana de la resignificación de la Habitanza en calle
- 8) Se incluyen las demás actividades, de acuerdo con las dinámicas locales o requerimientos hechos por los entes de control, comunidad organizada y ciudadanía en general, para el auxiliar de alta externalidad

Conformación de equipos por Subred

- Subred Norte: / Subred Centro Oriente
3 equipos CEHC. / 3 equipos CEHC
- Subred Sur Occidente / Subred Sur
2 equipos CEHC. / 2 equipos CEHC

Nombre de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación mensual	Mensual	Cada equipo de centro de escucha se compone de: Perfil profesional trabajador social (profesional universitario operativo) profesional en Psicología (profesional universitario - operativo) auxiliar de enfermería gestor comunitario auxiliares de enfermería (técnico)	• El reporte a la matriz de monitoreo y cobertura poblacional del entorno cuidador comunitario, reportado los cinco (5) primeros días hábiles. • Plan de acción con la programación de las actividades del CEHC avalado por la Secretaría Distrital de Salud y reportado los cinco (5) primeros días hábiles. • Acta de reunión de la planeación de articulación con delegados y delegadas de la política por cada localidad.

Implementación del plan de trabajo.

La implementación se materializa de acuerdo con la programación mensual en donde se incluyen las jornadas, recorridos e intervenciones a través de tres tipos de Subactividades que relacionan los abordajes diferenciales a poblaciones del CEHC, a personas y en contextos integradores.

- Subactividad 1. Implementación con poblaciones del CEHC de alta externalidad

Los procesos de prevención, atención, y acompañamiento a las poblaciones atendidas en el CEHC local, se ejecutan permanentemente con las entidades del sector social (públicas y privadas) y se orientan, fundamentalmente, desde el plan de acción de la política.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

En dichos procesos se implementan intervenciones socio sanitarias a través de jornadas de autocuidado y cuidado menstrual, recorridos, acompañamiento solidario, actividades de prevención de la habitanza en calle, canalización al SIRC entre otras. De igual manera la participación en la mesa de seguimiento por baja adherencia a tratamientos de VIH y Tuberculosis liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Nombre de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación con poblaciones del CEHC de alta externalidad	Mensual	Cada equipo de centro de escucha se compone de: Perfil profesional trabajador social (profesional universitario operativo) profesional en Psicología (profesional universitario - operativo) auxiliar de enfermería gestor comunitario auxiliares de enfermería (técnico)	- El registro de las acciones de acompañamiento a las poblaciones CEHC debe ser en el formato SISCO y acta de reunión del acompañamiento. - acompañamiento solidario- Diligenciamiento en la matriz de atenciones en salud y casos de alta externalidad sobre la activación de ruta social para el aseguramiento en salud y acompañamiento solidario a casos de portabilidades, traslados o movilidad, en todas las actividades con personas en habitanza en calle. Formato 1ª - y acta - Soporte de envío de canalización según necesidad al correo electrónico al interior del entorno comunitario y/o subred. - Acta de reunión participación mesa de seguimiento según convocatoria Ministerio de Salud y Protección Social.

- Subactividad 2. Implementación con personas en habitanza en calle

Las actividades se fundamentan en la verificación y cogestión de afiliación al sistema general de seguridad social en salud para garantizar el acceso a los servicios en salud de la población vinculada al fenómeno, actividad que aporta a uno de los resultados del plan de acción de la política y plan local por el cuidado.

Las interacciones e intervenciones en salud deben buscar anticiparse a la ocurrencia de eventos en salud pública e intervenir los riesgos para la salud de la persona, procurando prevenir las enfermedades/traumatismos y atender la discapacidad ocasionada por la enfermedad. Además, desarrollaran la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, a través de: jornadas intersectoriales de autocuidado y dignidad del cuidado menstrual, 8 recorridos por Centro de Escucha por el territorio realizando actividad de identificación, enganche y seguimiento a personas en habitanza en calle, aplicación de 50 tamizajes VIH, 50 Sífilis, 50 Hepatitis B, inmunización regular y COVID19 en cada centro de escucha, desarrollo de 6 actividades lúdico-pedagógicas por centro de escucha sobre la cultura del autocuidado, entre otras.

En la interacción con las poblaciones, se debe propender por el intercambio de información personal e íntima de las personas en habitanza en calle y comunidades que, aportan a la caracterización de necesidades, problemas, hábitos de cuidado y cuidado mutuo, potenciando la demanda inducida a los servicios sociales y de salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Las actividades de información, educación y comunicación (IEC), se estructuran buscando aumentar el conocimiento que tienen las personas sobre temas de salud, incluyendo problemas específicos y sus posibles soluciones e influir sobre las actitudes de las personas como base para emprender acciones personales o colectivas, incrementar la demanda de servicios de salud, reforzar conocimientos, actitudes o conductas que fortalezcan el autocuidado, el cuidado mutuo y la cultura del cuidado.

Por ello, los integrantes del CEHC deben trabajar permanentemente desde la lógica de procesos de seguimientos individuales en el entorno comunitario. El reporte de las actividades debe realizarse en la matriz de atenciones del CEHC y fichas técnicas SISCO, – Formato 1A y Formato

Nombre de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación con personas en vivienda en calle	Mensual	Cada equipo de centro de escucha se compone de: Perfil profesional trabajador social (profesional universitario operativo) profesional en Psicología (profesional universitario - operativo) auxiliar de enfermería gestor comunitario auxiliares de enfermería (técnico)	- Jornadas de autocuidado y cuidado menstrual - Registro formato SISCO, – Formato 1A y Formato 2. Ficha técnica y acta - Consolidación matriz Excel de los puntos para la georreferenciación de los recorridos e identificación del fenómeno en el territorio. - Recorridos institucionales, Formato 1ª - Ficha técnica y acta. - Recorrido interinstitucional Formato 1ª - y acta. - actividades de prevención de la vivienda en calle, Formato 1ª - Ficha técnica y acta de la actividad lúdico-pedagógica. - Tamizajes VIH/Sífilis/Hepatitis Formato SISCO, – Formato 1A y Formato 2 - Formato 3 canalización en casos positivos o reactivos. - Actividad IEC: Para la interacción con las poblaciones – ficha técnica de aseguramiento – acta y formato 1 A - Aporte a la matriz de atención en salud y alta externalidad - Acciones por perfil formato 1 A 8 recorridos por equipo de Centro De Escucha 6 asesorías psicosociales (psicología) 6 asesorías trabajo social 4 Asesoría en salud (Por cada auxiliar enfermería) 6 Escuchas activas (gestor comunitario)

- Subactividad 3. Contextos integradores y redes protectoras

En el territorio, se establecen vínculos y relaciones que pueden contener el riesgo de la vida de calle mediante la garantía del acceso a las redes que mantienen y refuerzan lazos sociales que propician bienestar; así como, pueden evitar situaciones precipitantes de la vida en calle y disminuir aquellas predisponentes para la vida en calle. Esta actividad se orienta desde la prevención de la vivienda en calle, para disminuir y mitigar el riesgo colectivo en las poblaciones en situación de calle.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Se desarrolla con las personas en riesgo en todos los momentos de su curso de vida, incluyendo poblaciones diferenciales, por condición, situación y posición en cada territorio, haciendo énfasis en niños, niñas, adolescentes, adultos y personas mayores en riesgo de calle; además, involucra a la comunidad organizada, gremios, talento humano de entidades públicas y privadas con presencia permanente en el territorio.

De allí que, esta actividad hace énfasis en atenciones en la garantía del aseguramiento en salud, al fortalecimiento de capacidades de autocuidado para la mejora de las condiciones de vida que modifican las situaciones de salud y disminuyen la carga de enfermedad, así como otras prioridades en salud de las personas en habitación en calle. En esta subactividad también implementan acciones para la detección y seguimiento de violencias, mujeres gestantes, baja adherencia a tratamientos en salud con énfasis en enfermedades transmisibles y crónicas.

Nombre de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Contextos integradores y redes protectoras	Mensual	Cada equipo de centro de escucha se compone de: Perfil profesional trabajador social (profesional universitario operativo) profesional en Psicología (profesional universitario - operativo) auxiliar de enfermería gestor comunitario auxiliares de enfermería (técnico)	- Actualización mapa de actores local y directorio local de CEHC, reportado al drive distrital del entorno cuidador comunitario los cinco (5) días hábiles. - Ficha técnica y acta de actividad con participación comunitaria para fortalecimiento de red de apoyo-formato 1 A. - Registro fotográfico fortalecimiento de red de apoyo

2.10.3.2 Actividad B. Seguimiento de CEHC

Las atenciones para el restablecimiento de Derechos y la Inclusión Social deben tener seguimiento de casos individuales, monitoreo y alertas tempranas sobre personas en habitación en calle. Este proceso utiliza como insumo la información de la matriz de atenciones de casos de alta externalidad (*iniciada en marzo 2021*), con todas y cada una de las atenciones realizadas a las personas habitantes de calle, en riesgo de habitar la calle, inclusión social, carreteros, recicladores, recuperadores de residuos sólidos, migrantes y todas aquellas personas que se encuentran en situación de calle.

También, la información de personas que llegan a través de solicitudes de CEHC de las otras Subredes, matriz de abandonos en servicios hospitalario que envía Capital Salud EPSS o los referentes de salud de la Secretaria Distrital de Integración Social o el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON), la matriz de canalizaciones del SIRC, los casos que se discuten en el comité operativo local de la política, seguimientos de baja adherencia a

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

tratamientos en salud de VIH y Tuberculosis que lidera el Ministerio de Salud y Protección Social, jornadas de inmunización general y COVID19, solicitudes de entes de control, organizaciones o comunidad en general, entre otras.

Toda esta información se ordena en la matriz de atenciones de casos de alta externalidad (consulta ficha técnica del producto y caja de herramientas), que sirve de insumo para la programación mensual de jornadas de autocuidado, recorridos, respuesta a requerimientos para seguimientos a personas de calle y en riesgo de habitar la calle, por parte del equipo local CEHC. De igual forma, aporta información para los acompañamientos solidarios que realizan los auxiliares de enfermería (técnicos), a personas habitantes de calle identificados en los servicios de salud (incluyendo abandonos sociales) y aquellas personas que han sido conducidas por urgencias vitales.

Así mismo, se priorizan los seguimientos de casos individuales de personas mayores, niños, niñas y adolescentes, las personas en condición de discapacidad, las personas con trastorno mental, las mujeres en todas sus diversidades, las mujeres gestantes, las personas con identidad de género distinta a la heteronormativa, las personas con pertenencia étnica, personas con baja adherencia a tratamientos de VIH/Sífilis/Tuberculosis/Hepatitis y personas víctimas de violencias. Finalmente, el seguimiento de casos individuales expuestos en el comité operativo local de la política del fenómeno social, se realiza en la reunión mensual con el referente local de la política, se presentan nuevos casos para seguimiento interinstitucional y se relacionan aquellos que han culminado.

En referencia al seguimiento del proceso, se registra de forma ordenada las interacciones en el territorio en relación con los procesos de prevención y atenciones en salud. En esta memoria acumulativa por localidad, se evidencia la identificación de los territorios de habitanza en calle y sus dinámicas, caracterización de aseguramiento y atenciones en salud que incluye: reporte cuantitativo y cualitativo de tamizajes, desarrollo de jornadas de autocuidado y cuidado menstrual, recorridos, acompañamientos solidarios, activaciones de rutas y canalizaciones, indicadores del producto, dificultades y conclusiones

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Seguimiento al CEHC	Mensual y trimestre	Cada equipo de centro de escucha se compone de: Perfil profesional trabajador social (profesional universitario operativo) profesional en Psicología (profesional universitario - operativo) auxiliar de enfermería gestor de comunitario auxiliares de enfermería (técnico)	- Acta asistencia técnica o acompañamiento por parte del referente de la política del fenómeno de habitanza en calle, de acuerdo a convocatoria. - Documento Word trimestral, debe incluir: - Mapa de georreferenciación de la población – 1. Mapa de actores: incorporar el análisis de actores en el documento. Situación de salud y enfermedad evidenciada. Hallazgos de la implementación de las

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
			acciones- Experiencias exitosas si existen -Recomendaciones. Se envía los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente al trimestre vencido y se actualiza cada tres meses.

Nota 1. El equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, así mismo garantizará la calidad de los entregables.

2.11 PRODUCTO 98: EQUIPOS SE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

2.11.1 Unidad de medida:

Puntos de intervención Equipos de reducción de riesgos y daños

2.11.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Se facturará por acción integrada de acuerdo con el plan de acción establecido para el desarrollo de cada una de las actividades, avalado con concepto técnico favorable por parte del equipo técnico de nivel central SDS

2.11.3 Descripción

Los equipos de reducción de riesgos y daños -ERRD, realizan Intervenciones para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas y sus trastornos. Los ERRD, posibilitan el abordaje de la población a través del desarrollo de espacios comunitarios, la identificación del riesgo en salud, la intervención breve orientada hacia la modificación de patrones de consumo y la percepción del riesgo; la movilización de redes sociales de apoyo e inclusión social en los diferentes entornos de consumo y de vida cotidiana.

2.11.3.1 Actividad A. Gestión operativa y técnica de los equipos de reducción de riesgos y daños

2.11.3.2 Descripción de la actividad

- Liderar técnica y operativamente a los miembros de los Equipos de reducción de riesgos y daños para la valoración individual e integral del riesgo, caracterización del consumo, intervenciones breves y seguimiento a participantes de la implementación de las acciones.
- Consolidación Informe final de vigencia (no superior a cinco páginas) con análisis de los resultados de la implementación y georreferenciación de las localidades que conforman la Subred teniendo en cuenta la priorización de las UPZ.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Desarrollar acciones de gestión para la implementación de los Equipos de Reducción de riesgos y daños.
- Consolidación y envío de manera mensual informe de gestión, según estructura establecida por el nivel central, con el análisis de la información suministrada por los perfiles de los equipos que implementan las intervenciones en los Equipos de reducción de riesgos y daños.
- Sistematización y envío de manera mensual de matriz de cobertura, actualizada con la información mensual de las intervenciones realizadas por los equipos de reducción de riesgos y daños.
- Construcción del plan de acción y actualización permanente del portafolio para la implementación de las intervenciones de los Equipos de reducción de riesgos y daños durante la vigencia, según lo definido en los lineamientos.
- Distribución de los miembros del equipo, en las localidades según la priorización, georreferenciación y concertación de acciones.
- Asesoría y acompañamiento técnico en terreno, como parte del proceso fortalecimiento de capacidades del talento humano en herramientas para abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, en el formato establecido para tal fin.
- Fortalecimiento y orientación técnica, conceptual y metodológica a los equipos para el desarrollo de acciones de abordaje, movilización de redes sociales de apoyo; herramientas de abordaje para el consumo de sustancias psicoactivas, conducta adictiva a Internet (CAI), juego patológico y cesación de tabaco; habilidades para la vida y expresión emocional, entre otros.
- Aportes técnicos en la elaboración y consolidación de las fichas técnicas para las acciones correspondientes al desarrollo de encuentros comunitarios, consejería breve en cesación de tabaco y acciones de prevención de juego patológico/ludopatía y conducta adictiva a Internet (CAI). Garantizar la actualización trimestral de fichas técnicas de acuerdo con la población que se aborda, el nivel de riesgo y el contexto socioeconómico.
- Garantizar el abastecimiento y suministro semanal de insumos establecidos en el convenio, para el desarrollo de acciones.
- Movilización de redes sociales, institucionales, comunitarias que incluyen la socialización y posicionamiento de la estrategia en espacios de participación relacionados con consumo de sustancias psicoactivas con alcance local y en las Subredes Integrales de Servicios de salud.
- Concertación con actores institucionales, comunitarios y civiles para la implementación de las acciones de los Equipos de reducción de riesgos y daños; incluyendo las acciones para las jornadas de prevención del consumo nocivo de alcohol.
- Garantizar el registro y la calidad del dato de los resultados de la implementación de las acciones de los Equipos de reducción de riesgos y daños que incluye proceso de recepción de productos y pre crítica a la calidad del dato.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Realizar el proceso de evaluación y monitoreo de la implementación de las acciones de los Equipos de reducción de riesgos y daños.
- Coordinar y articular con los entornos cuidadores Institucional y Educativo la ejecución de intervenciones integrales y complementarias de consumo de sustancias psicoactivas y el proceso de canalización a actividades de promoción de salud ofertadas por Salud Pública.
- Articular acciones con referentes designados a los subsistemas de vigilancia epidemiológica en salud pública: VESPA, SIVELCE, SIVIM, SISVECOS, en cada una de las subredes, para garantizar la entrega de formatos y notificación de los casos según corresponda.
- Garantizar asistencia de los equipos de reducción de riesgos y daños a las convocatorias realizadas desde nivel central.
- Coordinar y concertar para la implementación de acciones en los eventos masivos de acuerdo con el direccionamiento de nivel central.
- Garantizar la operación de las intervenciones para la identificación del riesgo realizadas desde los equipos de reducción de riesgos y daños, en la franja horaria de 9:00 am a 7:00 pm, de acuerdo con las dinámicas del territorio. Así mismo, cuando se requiera la partición de los equipos en jornadas de “Salud a mi barrio, salud a mi vereda” u otras de alcance sectorial e intersectorial, se podrá modificar franja de operación, previa comunicación por medio de correo electrónico a nivel central.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Gestión operativa y técnica de los equipos de reducción de Riesgos y daños	Mensual	<u>(Uno profesional especializado Psicólogo por Equipo de Reducción de riesgos y daños)</u>	• Informe de Gestión Mensual (máximo 20 páginas) y vigencia (no superior a cinco páginas), enviado por correo electrónico y colgado en carpeta compartida los cinco (5) primeros días hábiles del mes. • Matriz de cobertura con información mensual actualizada, enviada los primeros cinco (5) días hábiles del mes. • Plan de Acción de actividades enviado por correo electrónico colgado en carpeta compartida en el drive definido para tal fin, los cinco (5) primeros días hábiles a partir del inicio de la vigencia. • Portafolio de actividades cargado y actualizado en el DRIVE dispuesto desde el entorno cuidador comunitario identificando la actividad. • Soportes de gestión mensual para la implementación de los ERRD • Formatos de acompañamiento técnico en terreno a la implementación de las acciones, mensual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			• Acta de fortalecimiento técnico, conceptual y metodológico, mensual con los equipos de reducción de riesgos y daños. • Soporte de concertación para la implementación de Encuentros comunitarios y acciones de prevención del consumo nocivo de alcohol, según se requiera. • Fichas técnicas a implementar enviados al correo electrónico los primeros cinco (5) días hábiles en los meses abril-julio-octubre y diciembre. • Acta de articulación con Vigilancia en Salud Pública, para garantizar la notificación de eventos en salud mental y SPA identificados. • Soporte de entrega de los formatos de notificación a los referentes de los subsistemas de vigilancia en salud mental y SPA. designados en cada una de las subredes integradas de servicios de salud para la notificación y digitación. • Soporte de participación en asistencias técnicas, reuniones y demás espacios que se convoquen desde nivel central. • Actas de participación mensual en instancias de participación local realizando socialización, posicionamiento y movilización de redes, con actores sectoriales, intersectoriales, comunitarios o civiles, para la identificación de usuarios o dar respuesta a las necesidades de los usuarios ya identificados.
--	--	--	---

2.11.3.3 Actividad B Implementación de los Equipos de Reducción de Riesgos y Daños

2.11.3.4 Descripción de la actividad

- Realizar identificación de espacios dentro del entorno comunitario (por medio de recorridos de los gestores), para posibilitar el desarrollo de las actividades de identificación del riesgo de los ERRD.
- Realizar actividades de enganche a través de recorridos en calle (recorrido de los gestores en diferentes puntos de las subredes dentro del entorno comunitario) para la implementación de las acciones de identificación del riesgo en los equipos de reducción de riesgos y daños.
- Realizar concertación para el desarrollo de los encuentros comunitarios con actores sectoriales, intersectoriales, comunitarios o civiles, garantizando los mínimos establecidos en las fichas técnicas del equipo operativo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Realizar acciones de concertación con administradores, propietarios de establecimientos de venta y consumo de alcohol, juntas de acción comunal, asociación de trabajadores informales, actores institucionales, comunitarios y civiles, entre otros; haciendo énfasis en zonas de rumba y consumo prioritizadas, con el fin de garantizar el desarrollo de las acciones para la prevención del consumo nocivo de alcohol.
- Identificación del riesgo en consumo de sustancias psicoactivas, salud sexual y reproductiva, en el entorno comunitario, a partir de la implementación de acciones ligadas a la entrega de preservativos), dando paso al registro de la información en el Aplicativo SISCO por digitador del equipo GESI, a partir del tamizaje en VIH, Hepatitis B y Sífilis, confirmatoria de VIH; ASSIST, AUDIT y APGAR.
- Identificación de perfil ocupacional del usuario, asesoría y acompañamiento para el desempeño ocupacional y plan casero.
- La aplicación y lectura de pruebas rápidas presuntivas para VIH, Sífilis, Hepatitis B y prueba confirmatoria de VIH deberán ser realizadas por los perfiles de enfermería con certificado de entrenamiento según la Resolución 1314 del 2020 y de acuerdo con lo establecido por el lineamiento técnico, apartado **“Notas transversales para todos los productos del entorno”**.
- Asesoría en salud sexual y reproductiva que incluye la entrega de preservativos.
- Identificación de sintomático respiratorio según lo definido en la normatividad (para el periodo en referencia).
- Implementación de intervención breve, en el marco de la entrevista motivacional, ligada a los resultados obtenidos en la identificación del riesgo, para dar respuesta a las condiciones actuales de la población derivadas de la emergencia sanitaria; se incluirá de manera específica el tema de habilidades psicosociales y las emociones.
- Consejería breve en cesación del consumo de tabaco a todas las personas identificadas con antecedentes en el instrumento ASSIST; La consejería es entendida como la orientación y el apoyo para dejar de fumar, se considera como una intervención de primera línea y su uso sistemático se propone en todo fumador que entra en contacto con los servicios de salud.
- Identificación, orientación y acciones de prevención para el juego patológico/ludopatía y las conductas adictivas a internet (CAI), siendo estas definidas como un patrón de comportamiento caracterizado por la pérdida de control sobre el uso de Internet (implementación del formato identificación y orientación del desequilibrio ocupacional).
- Canalización de la población en riesgo de o por consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales a la oferta institucional del sector salud (servicios de mayor complejidad, especializados y de rehabilitación) y entidades intersectoriales, mediante la orientación, seguimiento y acompañamiento de los servicios ofertados, en respuestas al riesgo identificado para la persona.
- Seguimiento mensual durante los siguientes dos meses posteriores a la intervención, al 45% de la población participe de las acciones de identificación del riesgo, teniendo en cuenta los criterios de:
 - Alertas por nivel de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas
 - Barreras de acceso en salud, educación, social, cultura, etc.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Percepción de la disfunción familiar
- Riesgo en salud (incluye salud sexual y reproductiva)
- Activación de Ruta Integral de Atención en Salud
- Alerta por Desequilibrio ocupacional

Durante los seguimientos se deben evaluar cambios suscitados a través de la participación de los usuarios en las actividades de los equipos de reducción de riesgos y daños, en cuanto a:

- Actividad estructurada
- Relaciones interpersonales
- patrón de consumo
- nivel de riesgo: para el segundo seguimiento, a manera de cierre, se debe realizar una descripción cualitativa la cual refleje el nivel de riesgo en el cual se encuentra actualmente el usuario; la información debe estar plasmada en el formato de seguimiento.
- Movilización de redes sociales de apoyo dando respuesta a las necesidades de los usuarios a través de la canalización a de las rutas de atención en salud de mayor complejidad y a la oferta de servicios sociales de los demás sectores.
- Desarrollo de encuentros comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de redes sociales de apoyo familiares, institucionales y comunitarias; se incluirá en los temas abordados, de manera específica habilidades psicosociales y las emociones. Se deben vincular a los encuentros comunitarios miembros de la comunidad y otras redes sociales de apoyo.
- Realizar acciones para la prevención del consumo nocivo de alcohol, **previa concertación** con administradores, propietarios de establecimientos de venta y consumo de alcohol y diferentes actores sociales, haciendo énfasis en zonas de rumba y consumo priorizadas. La programación e implementación de las acciones deben estar acorde al proceso de concertación, durante las intervenciones de deben incluir las temáticas de prevención de juego patológico/ludopatía y conductas adictivas a internet (CAI) a población que cumpla criterios.
- Garantizar la calidad de la información consignada en las fichas vincúlate, SISCO y SIRC para el ingreso de la misma a los aplicativos diseñados. Las bases deben cumplir con depuración, que incluya la información solicitada de la población participante.
- La digitación de los casos de abuso de sustancias psicoactivas captados y notificados a través de equipos de reducción de riesgos y daños, estará a cargo del referente VESPA designado en cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- Asistir a las convocatorias que se realicen desde el nivel central para asistencias técnicas o reuniones.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de los Equipos De Reducción de Riesgos y Daños	Mensual	Gestor comunitario Profesional universitario 2 (operativo) psicología Profesional universitario 2 (operativo) trabajador Social Profesional universitario 2 (operativo) enfermería Profesional universitario 2 (operativo) terapeuta ocupacional	- Acta y listado de la convocatoria que dé cuenta del lugar en donde se realiza la actividad y las personas a las que se les convocó. - Acta de recorrido mensual para la identificación de espacios dentro del entorno comunitario el desarrollo de las actividades de identificación del riesgo de los ERRD. - Acta de concertación para el desarrollo de los encuentros comunitarios. - Acta de concertación que garantice el desarrollo de las acciones para la prevención del consumo nocivo de alcohol. - Formato con la calificación que dé cuenta del nivel de riesgo del usuario. Registro en base de datos ASSIST, AUDIT y APGAR. Aplicación del pre y post test. - Registro de los seguimientos a la población en riesgo de o por consumo de sustancias psicoactivas (de acuerdo con el formato establecido). - Diligenciamiento de formato Asesoría en salud sexual y reproductiva - Diligenciamiento de formatos SISCO 2 y 3 (formato 3 según necesidad). - ficha técnica y Acta de implementación del encuentro comunitario, dirigida a participantes de la estrategia, miembros de la comunidad, familiares y otros miembros de redes sociales de apoyo. - Ficha técnica y Acta del desarrollo de acciones para la prevención del consumo nocivo de alcohol. - Formatos de notificación VESPA y subsistemas de vigilancia en Salud Mental

2.11.3.5 Actividad C Evaluación y monitoreo de la Implementación de los Equipos de Reducción de Riesgos y Daños

2.11.3.6 Descripción de la actividad

- Verificación de la información registrada en los aplicativos definidos según la intervención (VINCULATE-SISCO-SIRC).
- Verificación de la sistematización del instrumento pre y post definido para valorar la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

percepción del riesgo que tiene la población abordada previa y posterior a las intervenciones.

- Consolidación de la información resultado de la implementación de los equipos de reducción de riesgos y daños, como insumo para la presentación de los informes en correspondencia con los lineamientos.
- Sistematización de los seguimientos a las canalizaciones en la base dispuesta para tal fin.
- La implementación de los Equipos de reducción de riesgos y daños, debe permitir la cobertura de la subred, haciendo énfasis en las localidades donde más se presente el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, lo anterior en concordancia con la articulación realizada con los equipos de Vigilancia en Salud Pública.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Evaluación y monitoreo de la implementación de los Equipos de Reducción de riesgos y daños	Mensual	Profesional especializado 4 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) psicología Profesional universitario 2 (operativo) trabajador Social Profesional universitario 2 (operativo) enfermería Profesional universitario 2 (operativo) terapeuta ocupacional Gestor comunitario	• Aplicativo Vincúlate – Equipos De Reducción de Riesgos y Daños • Aplicativo SIRC • Aplicativo SISCO (digitador del equipo GESI). • Base de seguimientos a canalizaciones

2.11.3.7 Actividad D: Fortalecimiento técnico

2.11.3.8 Descripción de la actividad:

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano en las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DE TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Fortalecimiento técnico	Mensual	Profesional especializado 4 (operativo) Psicología Profesional universitario 2 (operativo) psicología Profesional	• Acta de reunión y/o asistencia técnica

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		universitario 2 (operativo) trabajador Social Profesional universitario 2 (operativo) enfermería Profesional universitario 2 (operativo) terapeuta ocupacional Gestor comunitario	
--	--	---	--

2.12 PRODUCTO 99: PUNTOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DE PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS – PID

Los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID hacen parte de las acciones en salud pública que se desarrolla en el Distrito, para territorios priorizados por prácticas inyección de sustancias psicoactivas (SPA), lo cual se enmarca en el enfoque de reducción de riesgos y daños donde se reconocen a las personas como sujetos de derechos y se busca favorecer el acceso a servicios de salud, medios de prevención asociados a la inyección de SPA, y servicios sociales como agentes de un territorio.

Los Puntos operan en el marco del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda”. Los equipos que implementan las acciones del producto en mención garantizan una cobertura Distrital de la siguiente manera: la Subred Centro Oriente asume la Subred Sur, y la Subred Norte asume Suroccidente.

En la dinámica de funcionamiento de los Puntos de Intervención PID es importante tener en cuenta:

- Los Puntos pueden ser cambiantes o fijos en el territorio, dependiendo de la necesidad de la PID (en días y horarios) pues es clave la prestación del servicio conforme a la necesidad de la población objetivo. Por ende, se puede repetir entre semana un mismo punto territorial en aras de favorecer la adherencia de la población objetivo a los Puntos de Intervención PID.
- Pueden funcionar en campo mínimo con 1 Par o Gestor comunitario y 2 profesionales, distribuidos por 5 días, dado que el interés es brindar el servicio para la población objetivo.
- Durante este 2023 se tendrá un pilotaje con las actividades: “intercambio secundario”, lo cual es novedoso en la implementación de los Puntos de Intervención PID y por ende, no cuenta con meta; “Identificación de dinámicas asociadas a la dispensación del material higiénico de inyección por parte de la PID” que busca realizar actividades de lectura

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

territorial y conversación con la PID para conocer las problemáticas y posibles alternativas para favorecer el retorno del materia higiénico de inyección.

d. Los encuentros comunitarios son espacios con la PID, las redes de apoyo de la PID, o actores de la comunidad (formales o no) para el fortalecimiento de los procesos de información, educación y comunicación en salud (física o mental), en aras de promover los procesos de reconocimientos de la PID como actores sujetos de derechos y de una comunidad.

e. En la caja de herramientas se dispone de un documento con “PRECISIONES TÉCNICAS” donde se evidencia:

- I. Un segmento asociado al marco normativo frente al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, lineamiento para la implementación de intervenciones de reducción de daños y riesgos por uso de drogas por vía inyectada de Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y el lineamiento para el protocolo de manejo de sobredosis de opioides en la comunidad de MSPS.
- II. Un segmento frente a precisiones técnico-operativas en el marco del fortalecimiento en la implementación de los Puntos de Intervención 2023, frente a lo cual cabe tener en cuenta que no es una camisa de fuerza para la implementación ni ha de ser comprendido de manera tácita pues se privilegia las necesidades y acuerdos en aras de la PID.

Es importante tener en cuenta que el documento previamente mencionado, es un material de apoyo frente a aspectos normativos, técnico-operativo para la implementación de los Puntos de Intervención PID.

2.12.1 Unidad de medida:

Puntos de intervención PID Distritales

2.12.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Se facturará por acción integrada de acuerdo con el plan de acción establecido para el desarrollo de cada una de las actividades, avalado con concepto técnico favorable por parte del equipo técnico de nivel central de la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Actividad A: Alistamiento operativo y técnico de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.

2.12.3 Actividad A: Alistamiento de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.

2.12.3.1 Descripción de la actividad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Las Subactividades necesaria a desarrollar en el marco del alistamiento operativo y técnico de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID son:

- Realizar plan de acción para la implementación de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID en los formatos estipulados a nivel central. El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles de inicio de la vigencia, y enviado: el correo de la referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, al correo Distrital del Entorno Comunitario. También se debe subir al drive del Entorno Comunitario bajo indicación de la SDS"
- Disponer del equipo operativo con inducción (apropiación de conceptos técnicos y administrativos) para la implementación de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.
- Portafolio mensual de los equipos subido en el drive del entorno comunitario y actualizado de manera semanal en los formatos estipulados a nivel central.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad A: Alistamiento operativo y técnico de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.	a.1 vez (primer mes)	Profesional especializado 4: Profesional de las ciencias sociales o de la salud con experiencia de por lo menos 2 años en trabajo comunitario, consumo de SPA, y manejo de equipo. Deseable que cuente con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.	a. Un (1) plan de acción para la implementación de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID en los formatos estipulados a nivel central. El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles de inicio de la vigencia, y enviado al correo de la referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, con copia al correo Distrital del entorno comunitario y cargado en el drive del Entorno Comunitario. b. Acta de socialización entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred.
	b.1 vez (primer mes)		a. Acta de inducción de: lineamiento del entorno comunitario, para la implementación de intervenciones de reducción de daños y riesgos por uso de drogas por vía inyectada de Ministerio de Salud y Protección Integral de 2016, y aspectos administrativos al equipo operativo de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID en los formatos estipulados a nivel central. b. Correo con entrega del acta y la caja de herramientas a los equipos.
	c. Mensual (Actualización semanal)		c. Portafolio mensual (documento excel) de los equipos subido en el drive del entorno comunitario y actualizado de manera semanal en los formatos estipulados a nivel central.

2.12.3.2 Actividad B Implementación de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.12.3.3 Descripción de la actividad

Las subactividades necesaria a desarrollar en el marco de la implementación de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID son:

- Realizar búsqueda activa de usuarios consumidores de: heroína y otras drogas inyectadas en los últimos 6 meses (recorridos de calle y/o articulación con dispositivos para la identificación de usuarios)
- Realizar entrega de kit de inyección o kit secundario a la PID
- Realizar implementación pilotaje de suministro secundario de jeringas en casos que se requieran.
- Identificación de dinámicas asociadas a la dispensación del material higiénico de inyección por parte de la PID
- Realizar identificación del riesgo a partir de asesorías en salud sexual y reproductiva (SSR), y aplicación de tamizajes en VIH, y confirmatorias para VIH en caso de resultado reactivo, Hepatitis B, Sífilis
- Realizar identificación y abordaje del riesgo en salud mental: ASSIST y APGAR a la PID, y acompañamiento por psicosociales en caso se requiera
- Realizar canalizaciones y seguimientos a la PID por necesidades en salud física, mental y/o necesidades en servicios sociales.
- Realizar encuentros comunitarios con la PID, las redes de apoyo de la PID, o actores de la comunidad (formales o no)
- Realizar acciones de articulación interinstitucional e intersectorial (entorno institucional o educativo) para la promoción de servicios de integración social, generación de ingresos, educativos o abordaje de la población inyectora.
- Aplicar la "Encuesta a usuarios de la "intervención integral de reducción de riesgos y daños en usuarios de drogas por vía inyectada"
- Se debe garantizar la calidad de la información consignada en las fichas VINCULATE, SISCO, SIRC y base de canalizaciones para el posterior ingreso de la información por parte de los digitadores de las Subredes. Las bases deben cumplir con depuración, que incluya la información solicitada de la población participante
- Realizar entrega de formatos a GESI

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad B: Implementación de los Puntos de Intervención	Mensual o bajo indicación a nivel central	Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en enfermería	• Actas y listados de asistencia • Formato de enganche • Formato VINCULATE • Copia de correos electrónicos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.	Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en psicología Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en trabajo social Para los perfiles profesionales universitarios 2: contar con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Deseable contar con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Gestor comunitario Con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Es recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	• Formato SISCO • Notas de campo • Matriz de canalizaciones • Ficha técnica de la actividad • Directorio interinstitucional e intersectorial con los datos de contacto de los enlaces y principales acuerdos • Encuesta a usuarios de la "intervención integral de reducción de riesgos y daños en usuarios de drogas por vía inyectada"
---	--	---

2.12.3.4 Actividad C: Evaluación y/o monitoreo de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID.

2.12.3.5 Descripción de la actividad

Las subactividades necesaria a desarrollar en el marco de la evaluación y/o monitoreo de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID son:

1. Realizar Informe de Gestión Mensual en el formato estipulado a nivel central. El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles del mes siguiente al mes objeto de análisis, y enviado al correo de la persona referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.
También deberá cargarse en el drive indicado a nivel central.
2. Tablero de control (documento Excel) actualizado con información mensual. El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles del mes siguiente al mes objeto de análisis, y enviado al correo de la persona referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.
También deberá cargarse en el drive indicado a nivel central.
3. Realizar Informe Final de Vigencia en el formato estipulado a nivel central.
El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles del mes siguiente a la finalización de la vigencia, y enviado al correo de la referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, con copia al correo Distrital del entorno comunitario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Deberá contener el reporte de indicadores por mes, el diagnóstico de necesidades de la PID y recomendaciones para la nueva vigencia.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad C: Evaluación y/o monitoreo de los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID.	a. Mensual	Profesional especializado 4: Profesional de las ciencias sociales o de la salud Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en enfermería	a. Documento enviado en tiempos indicados (mensual) al correo de la persona referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID Documento cargado en el drive del entorno comunitario
	b. Mensual	Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en psicología Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en trabajo social	b. Tablero de control (documento Excel) enviado en tiempos indicados (mensual) al correo de la persona referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID Documento cargado en el drive del entorno comunitario
	c. 1 vez (Al final de la vigencia)	Para los perfiles profesionales universitarios 2: contar con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Deseable contar con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Gestor comunitario Con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Es recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	c. Informe Final de Vigencia en el formato estipulado a nivel central. Documento enviado los 5 días hábiles finalizado la vigencia, a la persona referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID Documento cargado en el drive del entorno comunitario

2.12.3.6 Actividad D: Fortalecimiento técnico para los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID.

2.12.3.7 Descripción de la actividad

Las subactividades necesaria a desarrollar en el marco del fortalecimiento técnico para los Puntos de Intervención Integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID, están enfocadas en la participación del talento humano a los espacios de fortalecimiento técnico, administrativo o de equipo convocadas desde la Secretaría Distrital de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
------------------------	--------------	-----------------------------	-------------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Actividad D: Fortalecimiento técnico	Mensual	Profesional especializado 4: Profesional de las ciencias sociales o de la salud Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en enfermería Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en psicología Profesional Universitario 2 (operativo): Profesionales en trabajo social Gestor comunitario	<i>Acta de reunión o asistencia técnica</i>
--	----------------	--	---

2.13 PRODUCTO 100: ACCIONES COMUNITARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE LA SALUD EN EL PUEBLO RROM GITANO

El abordaje intercultural en el pueblo Rrom- Gitano busca fortalecer procesos de bienestar y cuidado en las comunidades que aporten a mejorar condiciones de vida y mitigar riesgos en salud, partiendo del reconocimiento de las características de la población y su diversidad, enmarcada en su cosmovisión, cultura, prácticas, saberes, conocimientos, usos, costumbres propias y su comprensión de la salud, así como las necesidades en el marco de la salud desde el enfoque diferencial y del resultado del proceso de diálogo y concertación con las dos organizaciones Gitanas Unión Romaní y ProRrom, en el marco del Plan Integral de acciones afirmativas para cumplimiento en la acción afirmativa *“Implementar una estrategia de fortalecimiento de prácticas de cuidado de la salud de las familias Rrom Gitana, desde la gestión de la salud pública y acciones colectivas, reconociendo dinámicas de las cosmovisiones propias. En esta estrategia, se propone vincular acciones de promoción de la salud mental e identificación temprana de riesgos”*

2.13.1 Unidad de medida:

Avance al plan de acción

2.13.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Reporte mensual de avance al plan de acción

2.13.3 Detalle de las actividades

2.13.3.1 Actividad A Planificación de acciones para el fortalecimiento de la salud en la comunidad

2.13.3.2 Descripción de la actividad

Se realiza de manera inicial diálogo y concertación con los representantes y consejeros Gitanos de las dos organizaciones con el fin de programar las actividades que darán cuenta de la implementación del producto, así como llegar a acuerdos y compromisos en el abordaje de la población y el accionar de cada uno de los perfiles. Se espera que esta actividad se mantenga de manera permanente la cual dé lugar a informar y consensuar el desarrollo de las diferentes actividades contempladas en el proceso de fortalecimiento comunitario.

Se deberá adelantar la identificación de casos priorizados, a partir de referencias de los representantes y el conocimiento de los diferentes equipos técnicos Gitanos, referentes y consejeros. Así como la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

priorización de la conformación de los grupos para el desarrollo de las actividades (sesiones colectivas y formación a líderes). Se presentará acta de la reunión de concertación de casos y de construcción del plan de acción.

El Plan de acción incluirá las sesiones de fortalecimiento de capacidades al talento humano en temas priorizados que requieran la cualificación del mismo. Esta cualificación deberá generarse en articulación y gestión con el delegado o delegado de la política Rrom para el fortalecimiento de acciones y concreción de los espacios. Para ello, el equipo en conjunto con la Subred, definirán las acciones de manera mensual y el acercamiento a saberes y conocimientos con el siguiente énfasis:

- Crónicos (hipertensión, obesidad, diabetes, sobre peso);
- Salud mental;
- Salud o elaboración y distribución de insumos, reconociendo las dinámicas y particularidades de la comunidad;
- Alimentación saludable;
- Crecimiento y desarrollo en niños y niñas hasta 10 años;
- Consumo de tabaco y alcohol;
- Programa de TBC;

Un tercer entregable, se refiere a la estrategia de compra, entrega y unidad de insumos.

Los entregables, el Plan de Acción y la estrategia de compra, serán objeto de seguimiento de acuerdo al avance de los equipos étnicos pertenecientes a cada una de las Subredes.

Actividad.	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planificación de acciones para el fortalecimiento de la salud en la comunidad	Mensual por perfil cada uno de los perfiles	Perfil profesional Universitario 2 (Operativo) técnico 1: técnico en Salud o avalado por la comunidad con conocimiento en usos y costumbres del pueblo RRom-Gitano. Gestor comunitario sabedoras (dor) r)	• Plan de acción con el cronograma publicado una vez se cuente con la conformación del equipo para dar inicio a las actividades contempladas en el lineamiento operativo, en la plataforma Google drive habilitada por Referentes del Entorno comunitario y su seguimiento mensual publicado en los primeros días hábiles de cada mes, para su respectivo aval. • El plan de acción incluir las acciones de cualificación para el fortalecimiento de capacidades. • Acta de diálogo y concertación con líderes de la comunidad y priorización de casos/grupos y de construcción del Plan de Acción. • Estrategia a utilizar para el suministro de insumos de medicina ancestral, elaborado y cargado al DRIVE del entorno, para el inicio de las actividades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.13.3.3 Actividad B Identificación de riesgo (educación e información y activación de rutas)

2.13.3.4 Descripción de la actividad

Esta actividad se propone desde dos pilares: 1) El diálogo de saberes, entendiendo este como el proceso reflexivo, de confianza y de respeto frente a la escucha asertiva del otro; y 2) desde la identificación de riesgos en salud, que se realiza en el marco de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, teniendo en cuenta la población más vulnerable dentro de las cuales se contempla a los menores de 5 años, las personas gestantes, personas con enfermedades crónicas y personas con riesgos metabólicos y cardio vasculares.

Para llevar a cabo esta actividad teniendo en cuenta los usos y costumbres del pueblo RROM –GITANO, se hace necesario que el equipo realice la valoración según curso de vida, para esto, debe contar con los elementos biomédicos (Bascula, tensiómetro, tallímetro, cinta métrica y glucómetro) adecuados. Como entregable de esta actividad se sugiere formato de FINDRISH, OMS y curva de crecimiento y desarrollo según curso de vida, así como el acta con plan de manejo desde la medicina ancestral y medicina occidental.

El abordaje se realizará a demanda, bajo la metodología de visitas domiciliarias en donde se realice la identificación del riesgo teniendo en cuenta:

- Las necesidades en salud para el trabajo de acompañamiento y la canalización a rutas sectoriales e intersectoriales (proceso a articular con gestión de programas y eventos de interés en salud pública y gestión de políticas), según el evento a partir del plan de abordaje elaborado por el equipo interdisciplinario. Cada perfil debe tener concurso en el plan de abordaje a partir de sus competencias y capacidades.
- Las redes de apoyo, factores protectores y factores de riesgo frente a desenlaces en salud.
- El reconocimiento de las prácticas propias de autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y colectivo.
- Explorar habilidades, conocimientos, experiencias, valores, tradiciones, visiones del mundo respecto al cuidado de la salud, desde su contexto y cultura.

La identificación y seguimiento de los riesgos será consolidada en una matriz.

Adicionalmente, se realizará la búsqueda activa, el seguimiento y gestión de casos (a demanda) a partir de los siguientes procesos:

- Aseguramiento: realizar las gestiones y reuniones pertinentes con el área de aseguramiento de la SDS y EPS, con la finalidad de mitigar las barreras de afiliación presentadas en la comunidad
- Gestión y seguimiento casos: El equipo tendrá la posibilidad de realizar seguimiento, gestión y acompañamiento de casos direccionados por la comunidad o situaciones emergentes, que ameriten el abordaje de alguno de los perfiles. El equipo deberá orientar los casos frente al acceso

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

a los servicios socio sanitarios (sectoriales e intersectoriales), según las necesidades identificadas. Así mismo, se encargará de gestionar la superación de barreras de acceso para la atención en salud y otros servicios sociales, para lo cual contará con el apoyo del portafolio de servicios.

- **Acompañamiento a casos:** partiendo de las dinámicas culturales y de lengua del pueblo gitano, el equipo realizará el acompañamiento a personas gitanas donde se solicite para su atención en citas médicas, urgencias u hospitalización.

Actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Identificación de riesgo (educación e información y activación de rutas)	A demanda, abordaje a personas Gitanas por parte del equipo interdisciplinario	Perfil profesional Universitario 2 (Operativo) técnico 1: técnico en Salud Gestor comunitario sabedoras (dor)	• Matriz que dará cuenta de la identificación, orientación y seguimiento en riesgos. • Matriz de gestión, seguimiento y acompañamiento de casos. • Aporte de avance de este producto en el informe de gestión mensual, radicado y publicado en el DRIVE habilitado por los referentes del Entorno, los primeros días hábiles siguientes del mes ejecutado.

2.13.3.5 Actividad C: Construcción de saberes y generación de conocimiento

2.13.3.6 Descripción de la actividad

Se realiza de manera mensual, evidenciando los avances en los dos procesos de la siguiente manera:

a. Piezas, materiales o contenidos: El equipo deberá realizar de manera mensual la construcción de ocho (8) materiales, piezas o contenidos de pautas de autocuidado, cuidado y rutas, con el fin de transmitirla a la comunidad y ser movilizados por los diferentes medios o espacios con las comunidades. Para su elaboración, se deberá completar una ficha técnica indicando los contenidos y lo que se espera para cada una de las piezas, materiales o contenidos.

b. Portafolio de servicios: El equipo a partir de las necesidades en salud de la comunidad, construirá un portafolio con la oferta distrital relacionada con: rutas de acceso y atención en salud; y servicios sociales. Este tendrá por objeto facilitar y dar a conocer los procedimientos/requisitos para el acceso efectivo. Posteriormente se generarán espacios de articulación para la atención a la población.

Actividad	Periodicidad	Perfiles del talento actividad humano	Entregables
Construcción de saberes y generación de conocimiento:	Mensual	Perfil profesional Universitario 2 (Operativo) técnico 1: técnico en Salud o avalado por la comunidad con conocimiento en usos y costumbres del pueblo RRom-Gitano.	• Ficha técnica + Pieza comunicativa. (1 ficha técnica por cada pieza). • Portafolio de oferta de los servicios en salud o sociales. • Aporte de avance de este producto en el informe de gestión mensual, radicado y publicado en la plataforma de DRIVE habilitada por los referentes del Entorno

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		Gestor comunitario sabedoras (dor)	comunitario los primeros días hábiles siguiente del mes ejecutado.
--	--	---------------------------------------	--

2.13.3.5 Actividad D Sesiones colectivas para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la movilización social

2.13.3.6 Descripción de la actividad

Se realizarán mensualmente dos (2) sesiones colectivas con la intervención del equipo interdisciplinario, de Información, Educación y Comunicación a la comunidad gitana con relación a los temas priorizados. Estas sesiones colectivas integrarán espacios interculturales que permitan la promoción y prevención, desde los conocimientos propios de las comunidades, medicina ancestral y conocimientos occidentales hacia la comunidad. Adicionalmente, se realizarán acciones colectivas durante la vigencia. Para ello, el equipo deberá proyectar una ficha técnica y metodológica de la sesión a desarrollar, sea esta de manera virtual o presencial, que garantice el cumplimiento de protocolo de bioseguridad, garantizando la participación de la comunidad. Las acciones se registraran en el formato de actividades colectivas y en el formato de acta. Si es virtual, deberá generarse el registro como evidencia que dé cuenta de la participación de las personas. En este sentido, y teniendo en cuenta la distribución de horas y la dinámica propia de la comunidad frente a sus dos organizaciones, cada sesión corresponderá a el trabajo desarrollado con dos grupos, esto podrá darse de manera paralela o en espacios y días diferentes.

Las sesiones y acciones se realizarán a demanda, en concordancia con el cronograma establecido en el plan de acción. Éstas podrán incluir:

- Jornada(s) de salud
 - Jornadas de sensibilización al talento humano frente al enfoque diferencial a población gitana. Estas jornadas se articularán con los equipos de programa PAPSIVI y de la gestión de políticas.
 - Acciones de gestión, articulación y participación en los espacios o actividades del pueblo gitano, relacionadas con el cumplimiento de las acciones afirmativas.
 - Jornadas de formación a la comunidad gitana en la identificación de riesgos y afectaciones en salud a nivel individual y comunitario, favoreciendo la intervención desde la cultura propia.
- Para el cumplimiento de la actividad, el equipo deberá generar una ficha técnica que dé cuenta de los contenidos y metodología pedagógica y educativa, para transmitir la información. Así mismo, se deberán completar los formatos de las acciones colectivas respectivos.

Actividad	Periodicidad	Perfiles del talento actividad humano	Entregables
-----------	--------------	--	-------------

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

<i>Sesiones colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad</i>	Dos (2) sesiones mensuales por el equipo interdisciplinario	Perfil profesional Universitario 2 (Operativo) técnico 1: técnico en Salud o avalado por la comunidad con conocimiento en usos y costumbres del pueblo RROM-Gitano. Gestor comunitario sabedoras (dor)	● Ficha Técnica que incluya la metodología y desarrollo de cada una de las acciones colectivas. ● Formatos de las acciones colectivas diligenciados con criterios de calidad y completitud ● Aporte de avance de este producto en el informe de gestión mensual, radicado y publicado en la plataforma Google drive habilitada por Referentes del Entorno los primeros días hábiles siguiente del mes ejecutado. ● Informe de gestión mensual: el informe debe incluir recomendaciones para el siguiente mes de implementación.
--	---	---	--

● **Nota 1: Insumos de medicina ancestral y otros insumos para el equipo RROM Gitano.**

Partiendo de la necesidad y esencia del producto, se hace indispensable contar con insumos propios que permitan el ejercicio de la comunidad gitana (Verificar anexo 8), el equipo junto con la Subred deberá planificar una estrategia de compra, entrega, elaboración y distribución de insumos propios desde los saberes ancestrales reconociendo las dinámicas y particularidades de cada grupo étnico. Para ello se sugiere en términos administrativos que la Subred, defina un procedimiento para el flujo de los recursos y así garantizar este insumo de manera oportuna. Se propone que se adquieran los insumos en un solo pedido con el ánimo de planear las acciones y de elaborar los respectivos medicamentos ancestrales. De igual manera, se deberán garantizar otros insumos que permitan el desarrollo de cada una de las actividades establecidos en la planeación de las metodologías definidas por el equipo. Así mismos insumos de: papelería, servicio telefónico, elementos de bioseguridad, báscula, tensiómetro, tallímetro, glucómetro, cinta métrica y transporte reconociendo la actividad de visitas y dinámica de la comunidad.

- **Nota 2:** En la última entrega del informe del informe mensual, se debe entregar un informe final el cual brindará balance del desarrollo del producto a lo largo de la vigencia. El formato de entrega del mismo sera enviado en la caja de herramientas del producto.
 - **Nota 3:** *El desarrollo de las actividades del presente producto estará a cargo de un equipo interdisciplinario presentado a la Subred Sur Occidente para la respectiva contratación, por parte de la autoridad del Pueblo Gitano con el respectivo aval, tras la verificación de cumplimiento de las siguientes características:*
 - Pertenencia Gitana certificada por su autoridad
 - Conocimiento de la ciudad, lengua, y cultura de su pueblo
 - Experiencia de trabajo comunitario, con énfasis en temas de salud
 - Aval que da cuenta del conocimiento como sabedor o medico ancestral por su autoridad.
- Perfiles:
- 1 universitario profesional 2 (Operativo) enfermera con aval de la comunidad

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- 1 técnico 1: técnico en salud o avalado por la comunidad con conocimiento en usos y costumbres del pueblo RRom-Gitano.
- 3 gestores comunitarios con aval de la comunidad y con conocimiento en usos y costumbres del pueblo RRom-Gitano.

Nota. El equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, así mismo garantizará la calidad de los productos en pro de la comunidad.

2.14 PRODUCTO 101: CENTROS DE ESCUCHA RAIZAL

Partiendo de la condición étnica de la comunidad raizal y la afectación directa por determinantes sociales de la salud, la estrategia Centros de Escucha Raizal pretende desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la reducción de factores de riesgo con el reconocimiento de las dinámicas de salud urbana, lingüística propia y adecuaciones socioculturales, que fortalezcan las prácticas de cuidado de la salud. Esto en cumplimiento de lo estipulado en procesos de diálogo y concertación en relación con el artículo 66 del Plan Distrital de Desarrollo, donde se espera los centros de escucha mensuales, los cuales mantendrán los momentos de concertación, implementación y seguimiento.

Es necesario precisar que para la ejecución de las acciones con la población Raizal se deberá tener en cuenta las siguientes características:

- La comunidad y las personas en su totalidad tienen una lengua propia.
- La operación del producto está a cargo de la Subred Norte, pero su alcance es distrital. Por tanto, la Subred Norte debe ejecutar las acciones acogiendo todas las localidades del Distrito.

2.14.1 Unidad de medida

Número de centros de escucha implementados

2.14.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Avance plan de acción

2.14.3 Descripción de las actividades

2.14.3.1 Actividad A Planificación y Alistamiento de las acciones para el fortalecimiento de los Centros de Escucha Raizal

Comprende el análisis del contexto para la priorización de las demandas, necesidades y realidades de la comunidad que permita orientar el trabajo del Centro de Escucha; en su desarrollo se debe tener en cuenta el momento inicial de diálogo y priorización con la comunidad, de esta manera las acciones de fortalecimiento contemplarán actividades de promoción y protección de la salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Construcción del plan de acción teniendo en cuenta la apropiación del lineamiento, así como, la organización de actividades y operación de cada uno de los perfiles. Este será enviado a la líder del entorno y referente étnica distrital, con un plazo de 5 días hábiles a partir del inicio del convenio.
- Diálogo de concertación y acercamiento con la instancia representativa del pueblo Raizal (Organización de Raizales Fuera del Archipiélago de San Andrés y Providencia - ORFA), con el fin de definir los temas prioritarios en salud que requiere la comunidad.
- Articulación de acciones en salud con el fin de organizar la búsqueda activa de la población (Actualización de la base censal Raizal), así como llegar a acuerdos y compromisos para el abordaje de la comunidad.
- Alistamiento de la comunidad de acuerdo con las prioridades previstas por el equipo del Centro de Escucha, brindando orientación y acompañamiento técnico para el fortalecimiento de capacidades.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planificación y Alistamiento de las acciones para el fortalecimiento de los Centros de Escucha Raizal	Mensual	<i>Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias de la salud Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias sociales Gestores comunitarios.</i> <i>*Tener pertenencia étnica-Raizal.</i> <i>*Conocer el territorio y experiencia comunitaria.</i> <i>*Aval de la instancia representativa ORFA.</i>	• Plan de acción de acuerdo a la duración del convenio, 5 días hábiles a partir del inicio del convenio • Acta de concertación del centro de escucha y la organización ORFA • Ficha Técnica Centro de Escucha • Actas de reunión de articulación de acciones en salud y de socialización de la estrategia. • Base censal actualizada • Avals (Certificados de ORFA) para la actualización del listado censal y seguimiento al Plan Integral de Acciones Afirmativas.

2.14.3.2 Actividad B Implementación de los Centros de Escucha Raizal

Los Centros de escucha buscan en su desarrollo orientar, asesorar y acompañar situaciones que requieren de acciones promocionales de la salud para la adopción de comportamientos y conductas saludables, donde se incluyan acciones preventivas para la comunidad con alguna alteración en salud y psicosocial, los cuales se realizarán acorde a los siguientes componentes:

- **Actividades Colectivas:** Se realizarán tres (3) actividades mensuales por dupla, bajo la estrategia de diálogo de saberes permitiendo la transmisión de conocimientos desde la oralidad, en estos espacios se desarrollarán los temas priorizados y demás necesidades en salud-psicosocial, que permitan el fortalecimiento prácticas de cuidado y autocuidado en la comunidad. Es importante, que desde la Subred se cuente con la disponibilidad del vehículo para dar cumplimiento a dichas actividades, ya que la operación del Centro de Escucha raizal es a nivel Distrital.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nota aclaratoria: para las actividades colectivas, se utilizará el formato de Sesiones Colectivas, que es exclusivo de esta actividad.

Sensibilización - IEC: Se propiciarán espacios a demanda los cuales pretenden transmitir aspectos propios de la comunidad, frente a las dinámicas, territorio, usos y costumbres, en relación a la particularidad del grupo étnico. Estas, estarán dirigidas a tres grupos: el primero a trabajadores de la salud, el segundo a funcionarios de otras instituciones y actores; y el tercero a la comunidad, este último realizará un énfasis en reconocimiento del SGSSS, funcionamiento del aseguramiento y rutas de acceso.

Por otro lado, a través del tema transversal de Información, Educación y Comunicación-IEC se realizarán contenidos diferenciales (traducción a lengua nativa) frente al cuidado y autocuidado para ser transmitidas a la población por los diferentes medios, canales y espacios con la comunidad Raizal. Se espera la construcción de seis (6) piezas comunicativas durante la vigencia.

- **Articulación Proceso Transversal de Análisis y Políticas:** El equipo debe estar presto al fortalecimiento de canales de gestión y articulación de escenarios y procesos comunitarios, participativos y de movilización social, que permitan dinamizar el ejercicio de la Política Pública desde las particularidades propias del pueblo Raizal, de manera colegiada con el proceso transversal de Análisis y Políticas a través de los referentes étnicos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud de manera mensual. Así mismo, participará en los espacios que convoque el equipo de Análisis para la actualización del Documento de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad de la población Raizal en Bogotá.
- **Fortalecimiento Comunitario:** Desde el proceso diferencial de las comunidades étnicas, se parte de las dinámicas propias de la población conforme a su particularidad y específicamente para la población Raizal, se requiere la participación periódica del equipo a encuentros o escenarios de diálogo y seguimiento a los procesos de implementación de los Planes Integrales de Acciones Afirmativas. Así mismo, se contemplará el apoyo para el fortalecimiento organizativo y/o comunitario en los casos que se requiera.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de los Centros de Escucha Raizal	Mensual	Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias de la salud Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias sociales Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias de la salud Gestores comunitarios. *Tener pertenencia étnica- Raizal. *Conocer el territorio y experiencia comunitaria. *Aval de la instancia representativa ORFA	• Acta de las actividades colectivas, sensibilizaciones y demás articulaciones. • Formato de sesiones Colectivas. (Solo aplica para Actividades) • Ficha técnica y contenido diferencial de la pieza comunicativa. • Actas y/o pantallazos de la asistencia a las reuniones comunitarias.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

2.14.3.3 Actividad C Gestión y Orientación a casos en salud

Esta actividad comprende acciones de gestión para el acompañamiento y seguimiento, a casos de salud identificados, reportados o priorizados por la comunidad, realizando la gestión pertinente para mitigar barreras de acceso en salud que requieren orientación y canalización a las rutas sectoriales e intersectoriales. A su vez se contemplan las acciones de acercamiento y seguimiento a la población étnica Raizal.

Se realizará seguimiento a las variables y aspectos técnicos específicos según su prioridad a diez (10) personas, las cuales deben ser diligenciadas en el formato dispuesto para tal fin. Dicho registro se debe realizar rutinariamente, garantizando la completitud en la información, calidad técnica acorde a las características del caso, así como, para el abordaje a problemáticas críticas identificadas con barreras de acceso a los servicios de salud se debe realizar la gestión a mínimo diez (10) casos.

El equipo debe estar en disponibilidad para la atención de casos emergentes que se puedan presentar en la población, para prestar apoyo y generar informe ejecutivo de los hallazgos y acciones realizadas; este informe debe ser enviado por correo electrónico a las referentes el mismo día de la intervención realizada. De igual manera el equipo debe realizar seguimiento cuando se conocen casos de personas hospitalizadas o que acuden a las unidades de servicios de salud por urgencias.

- Verificar si existen barreras para la atención y en caso de ser necesario adelantar las actividades pertinentes para eliminarlas de acuerdo con su competencia.
- Realizar seguimiento durante la hospitalización y post egreso donde se debe tener en cuenta que la persona cuente con los medicamentos requeridos para el tratamiento en casa, la correcta administración y continuidad en el plan ordenado.
- Verificar y apoyar la asistencia a citas de control, con el gestor comunitario en caso de ser necesario por la lengua y desconocimiento de acceso.
- Acompañamiento social a usuarios raizales según necesidad (trámite documento OCCRE, referenciación a otros sectores del distrito, ausencia de red de apoyo).

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Gestión y Orientación a casos en salud	Mensual	<i>Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias de la salud Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias sociales Profesional Universitario 2 (Operativo), Ciencias de la salud Gestores comunitarios. *Tener pertenencia étnica- Raizal. *Conocer el territorio y experiencia comunitaria. *Aval de la instancia representativa ORFA</i>	• Matriz de acuerdo a los seguimientos y asesorías realizadas tanto en salud como psicoemocional. • Actas de los acompañamientos sociales, atención de los casos emergentes, barreras de acceso en salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nota. El equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, así mismo garantizará la calidad de los productos en pro de la comunidad

2.15 PRODUCTO 102: CENTROS DE ESCUCHA LGBTI

2.15.1 Unidad de medida

Número de Centros de Escucha implementados

2.15.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Proceso con reporte mensual

2.15.3 Detalle de las actividades

2.15.3.1 Actividad A. Alistamiento

Teniendo en cuenta las dinámicas de la población y las situaciones presentadas en vigencias anteriores frente a la seguridad del equipo y a la posibilidad de abordar al mayor número de personas en diferentes lugares, incluyendo saunas y lugares de entrada exclusiva de hombres, se solicita que el equipo este conformado con MINIMO un hombre y una persona que se identifique como de los sectores LGBT preferiblemente trans. Así mismo, se hace necesario que se realicen las actividades tratando de estar el equipo completo, con el fin de generar mayor seguridad por parte del equipo en el territorio.

Este ejercicio se llevará a cabo al inicio de la vigencia donde se deberá realizar el plan de acción con todos los perfiles, de manera que se construya teniendo en cuenta las acciones que deben contener los Centros de Escucha, evidenciando los temas a tratar y la planeación del número de Centros de Escucha por cada mes. Debe estar en el formato definido desde nivel central, enviado vía correo electrónico, los primeros 15 días hábiles a partir del inicio de la vigencia.

Este plan de acción deberá estar acompañado de un documento el cual se construirá de la mano de los equipos en la primera asistencia técnica de la vigencia la cual deberá contener:

- Temas específicos que se desean tratar teniendo en cuenta las necesidades evidenciadas de la población por localidad, es decir puntos críticos identificados y formas de abordaje según las acciones planteadas en el centro de escucha.
Por ejemplo: Chapinero: Puntos críticos: 1. establecimientos de homosocialización con problemas en vigilancia higiénico-sanitaria. Acciones para desarrollar: mesas de trabajo desde fortalecimiento de redes con establecimientos, referentes de vigilancia y equipo de Centro de Escucha para inclusión de estrategia de auto revisión.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Acuerdos con organizaciones o líderes de la Subred para tratar temas específicos.
- Acuerdos con Vigilancia higiénico-sanitaria para sensibilizaciones periódicas a profesionales que hagan visitas en torno a estigma y discriminación hacia las poblaciones (fechas y tiempos acordados y personas responsables de la actividad)
- Acuerdos con Información Educación y Comunicación -IEC- para el desarrollo de piezas comunicativas respecto a temas específicos para la población.
- Articulación y coordinación mensual con los delegados de la política pública LGBTI del proceso transversal de análisis y políticas, fechas y tiempos acordados
- Acuerdos con Plan Ampliado de Inmunizaciones -PAI- para abordaje de vacunación especialmente en hepatitis B

Es importante aclarar que los centros de escucha debe tener articulación constante con los productos de fortalecimiento de la ruta de promoción y prevención con énfasis trans, así como uno de los gestores según la necesidad deberá apoyar las acciones del producto transformaciones socioculturales para personas de los sectores LGBTI, por tanto, se deberá incluir en el plan de acción, las acciones que éste realizará con dicho producto.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Alistamiento	Única en la vigencia	Profesional Operativo en Psicología	● Plan de acción en el formato definido desde nivel central, enviado vía correo electrónico, los primeros 5 días hábiles a partir del inicio de la vigencia ● Documento de análisis del territorio
		Profesional Operativo en Enfermería	
		Profesional Operativo en Trabajo social Técnico Auxiliar de Enfermería Gestores comunitarios de preferencia de los sectores trans	

2.15.3.2 Actividad B Implementación

Subactividad 1. Recorridos de Calle

Incluye acciones de enganche, acogidas y convocatorias para la participación de las actividades de los Centros de Escucha.

Se realizarán dos (2) por Centro de Escucha de mínimo 2 (2) horas por recorrido. En este proceso deben participar todos los perfiles, quienes convocara y harán gestión para las pruebas de tamizaje, así como la identificación y posterior gestión con los establecimientos y lugares de encuentro de la población, para la realización de las acciones del Centro de Escucha y la georreferenciación.

Uno de los gestores deberá realizar el recorrido teniendo en cuenta las acciones de gestión que se organicen en conjunto con el equipo de transformaciones socioculturales según planeación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Los equipos LGBTI teniendo en cuenta las solicitudes de los establecimientos (bares, saunas, videos, espacios de rumba) generará acciones de educación e información en diferentes temáticas, teniendo en cuenta las necesidades priorizadas y las emergentes como el caso de viruela símica.

Se realizará la entrega de condones (si se dispone de ellos por parte de la SDS), y se registrará el total de condones entregados en el formato de entrega de paquetes SISCO SSR. Se podrán entregar hasta 18 condones por persona.

Subactividad 2. Educación y comunicación para la salud- Acciones lúdico pedagógicas

Construcción de conocimientos y aprendizajes mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas de los sectores, organizaciones y redes, para la promoción de la salud individual y colectiva; la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos; es importante tener en cuenta el curso de vida de las personas abordadas, las necesidades e intereses particulares y diferenciales, las problemáticas, prioridades de salud y sociales que más inciden en los territorios.

Esta actividad se podrá desarrollar en diferentes espacios: Establecimientos de encuentro de acuerdo a la necesidad planteada por los mismos, y se incentivará de manera articulada con el entorno educativo en los colegios y universidades para apoyar sensibilizaciones frente al enfoque diferencial y de género, así como disminuir las barreras de estigma y discriminación hacia los jóvenes que pertenecen a los sectores LGBTI, a estudiantes, profesores y orientadores.

También se podrá realizar a población general, organizaciones, entidades públicas o privadas en los temas encaminados al respeto a la diferencia, disminución de estigma y discriminación hacia los sectores y la política pública LGBTI, así como otros asociados a los temas evidenciados como prioritarios en el territorio:

- Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos: derechos sexuales y reproductivos, infecciones de transmisión sexual -ITS-, embarazo en adolescentes, regulación de fecundidad – Anticoncepción, Interrupción Voluntaria del embarazo -IVE-, asesoría en transformaciones corporales, maternidad y paternidad temprana, embarazos subsiguientes, parto humanizado
- Un énfasis en transformaciones corporales maternidad y paternidad temprana, embarazos subsiguientes y parto humanizado en personas trans
- Vida saludable y condiciones no transmisibles: cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer de próstata, cáncer en órganos digestivos, hipertensión, enfermedades, cardiovasculares, enfermedad cerebrovascular, enfermedades crónicas respiratorias, promoción de hábitos saludables
- Seguridad alimentaria y nutricional: lactancia materna, sobrepeso y obesidad, prácticas de alimentación saludable, medicinas alternativas, huertas urbanas y medicinales
- Gestión del riesgo y asesoría en vinculación a salud

Se debe generar en el mes por lo menos un espacio de intercambio de saberes con organizaciones de base comunitaria que trabajen en temas relacionados con la población LGBTI, como aborto en hombres

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

trans, salud sexual en mujeres lesbianas, entre otros temas de interés, así mismo, articular con otros equipos de salud para la formación de los mismos.

Se pueden hacer actividades de manera articulada con otras secretarías y mesas locales LGBTI, así como con la Dirección de Diversidad Sexual, acompañados del delegado o delegada de política pública LGBTI, en este caso se debe hacer un alistamiento y desarrollo para las actividades concertadas.

Por Centro de Escucha se debe realizar dos (2) espacios de información, educación y comunicación -IEC- que en su mayoría hacen referencia a salud. Se desarrolla uno (1) por parte de enfermería y uno (1) por parte del auxiliar de enfermería. Estos deben tener un máximo de 4 horas con un alistamiento, desarrollo y evaluación.

Uno de los gestores comunitarios deberá trabajar de la mano con el equipo de transformaciones socioculturales, donde deberá referenciar la formación recibida por dicho equipo y posteriormente organizar un grupo de manera progresiva atendiendo la priorización de acuerdo con la identificación de violencia para los sectores y articulaciones con las mesas locales. Esta programación quedará de acuerdo al plan de acción, de ser posible se realizará uno por localidad, de mínimo 10 personas de población general (priorizando líderes comunitarios, líderes de asociaciones comunitarias, funcionarios y personas de los sectores LGBTI). Se realizarán procesos de 2 meses por localidad, con el fin de tener 20 grupos durante la vigencia. Esta formación será llevada a cabo por parte de los gestores designados por el Centro de Escucha con el acompañamiento de los profesionales del equipo.

Por tanto, en esta actividad debe reportarse 2 espacios de IEC, uno por parte de enfermería, uno por auxiliar y las acciones realizadas por el gestor en el marco de la formación de líderes articulada con el producto transformaciones socioculturales

Subactividad 3. Tamizajes

Durante los recorridos de calle se podrán identificar las personas a tamizar, así como el gestor apoyará la convocatoria a este espacio, en el cual podrán dar información clave frente a jornadas, acciones de Información Educación y Comunicación -IEC-, vacunación y entrega de preservativos

Así mismo el técnico auxiliar de enfermería y el profesional de enfermería, realizarán aplicación de 130 pruebas de VIH, 130 pruebas de Sífilis y 130 pruebas de Hepatitis B, se para un total de 390 pruebas al mes. En las Subredes Norte, Sur Occidente y Centro Oriente 90 pruebas serán para población de los sectores LGBTI (priorizando hombres gays, HSH y personas trans) y los 40 restantes serán para otras poblaciones.

En la Subred Sur se realizarán 65 para población de los sectores LGBTI (priorizando hombres gays, HSH y personas trans) y 65 para otras poblaciones. Las personas que son tamizadas deben recibir en el momento de la asesoría 18 condones. Los profesionales de psicología pueden apoyar la asesoría de ser necesario y entraría dentro de las asesorías psicosociales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Las pruebas podrán realizarse a población migrante venezolana regular e irregular, previa articulación con las organizaciones que garantizan el tratamiento para casos reactivos (AHF, Fundación Rescate entre otras) o con el equipo del proyecto Fondo Mundial ejecutado por EN Territorio.

Estas deberán estar acompañadas por acciones de información previa que profundicen en temas de interés con relación a VIH, sífilis y hepatitis y conceptos básicos, este ejercicio estará a cargo del perfil auxiliar de enfermería, profesional de enfermería y psicología quienes deben contar con certificado de participación en ejercicio de formación continua en pruebas rápidas de VIH, sífilis, hepatitis B o C, de acuerdo con lo establecido en la resolución 1314 de 2020.

Se debe garantizar un espacio adecuado para la toma de la prueba que garantice la confidencialidad, toda persona que intervenga en el tratamiento de datos personales relativos a salud está obligadas a garantizar la confidencialidad y reserva de la información.

Para el reporte de esta actividad se deberá realizar: Formato Consentimiento informado, para realizar la prueba presuntiva de VIH y Sífilis.

Tener en cuenta que las pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis B a utilizar deben contar con el registro sanitario INVIMA vigente y tener una sensibilidad y especificidad del 99.5% acorde a las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente. Se realizarán pruebas rápidas para VIH en campo.

En los casos donde el resultado de la prueba es no reactivo para VIH se debe fortalecer la acción de educación y proporcionar insumos de prevención, para este caso entrega de condones (18 unidades por usuario).

En los casos con resultados reactivos para VIH se requiere de manera inmediata la realización de una segunda prueba rápida de VIH de diferente generación y casa comercial para confirmar el diagnóstico en campo con el perfil requerido acorde a la Resolución 1314 del 2020 para lo cual se debe realizar la ficha notficadora y reporte al SIVIGILA y canalizar efectivamente a los servicios de salud. Esto nos permite diagnosticar y tratar de manera oportuna. En caso de la realización de la segunda prueba rápida (confirmatoria) de VIH cuyo resultado sea No reactivo ante estos resultados discordantes es necesario canalizar a su aseguradora para realizar una tercera prueba para definir el diagnóstico final.

Tenga en cuenta que las pruebas confirmatorias de VIH están incluidas en el total de la meta de pruebas de VIH y debe realizarse inmediatamente sin necesidad de canalizar a ningún laboratorio.

En los casos con resultado positivos de sífilis y hepatitis deben canalizarse a los servicios de salud para su respectivo tratamiento.

Por otra parte, se hará articulación entre equipo del Programa Ampliado de inmunizaciones -PAI-, referente del Entorno Cuidador Comunitario y referente del programa salud sexual y reproductiva, para generar el cronograma de intervención que garantice el tamizaje con prueba rápida de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B y la aplicación de vacuna de hepatitis B, espacio que se debe realizar los cinco primeros días hábiles del mes, En el marco del convenio Lineamiento para el tamizaje y la vacunación contra el virus de la hepatitis B a poblaciones vulnerables priorizadas, 2021”, población vulnerable hace referencia a:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; mujeres transgénero; personas con actividades sexuales pagadas; usuarios de drogas inyectables (actualmente denominados Personas que se Inyectan Drogas -PID-); habitantes de calle (personas recicladoras en riesgo de habitar la calle). De preferencia se deberá generar los espacios de acompañamiento con el equipo PAI para las jornadas de realización de pruebas de hepatitis con el fin de que una vez sea aplicado el tamizaje, las personas tengan la opción de tener la vacuna inmediatamente salga negativo para la misma.

El reporte de tamizaje debe realizarse por el referente del programa de salud sexual y reproductiva en el instrumento enviado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Recordar el manejo de desechos de acuerdo con el Manual del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

Las pruebas rápidas serán entregadas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud a los equipos que desarrollan este producto los tres (3) primeros días del mes, así como los insumos acordes al protocolo de bioseguridad para la realización de estas.

El Seguimiento de casos hace referencia a las acciones realizadas en los casos de resultados confirmados de VIH y positivo para Sífilis y Hepatitis B; es importante tener en cuenta que como mínimo se debe lograr el 80 % de la efectividad frente a la respuesta en salud de los casos, por tanto, se debe generar canalización a tratamientos, teniendo en cuenta la corresponsabilidad de los usuarios y usuarias para la culminación del tratamiento.

En caso de encontrar barreras de acceso con las aseguradoras, informar a las referentes del proceso transversal de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública de la Subred (GPAISP) de la Dimensión de Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos quienes darán orientación frente a las acciones de canalización efectiva al equipo para la provisión del servicio. El reporte de esta actividad se debe realizar en el Formato SISCO SSR.

Toda prueba rápida realizada debe estar registrada en el Sistema SISCO y solo tendrán acceso las personas autorizadas (digitador) para el ingreso de la información por parte de la Subred que ejecuta la actividad. Se debe realizar la digitación de las pruebas teniendo en cuenta el cierre del aplicativo los ocho (8) primeros días hábiles del mes siguiente.

En el desarrollo de las acciones se deberán garantizar la entrega de preservativos, de 18 preservativos a mínimo 150 personas mensualmente, pudiendo repetirles durante el mes, contabilizando a la persona de forma única. El total de condones entregados debe ser diligenciado en el formato entrega de paquetes SISCO SSR (Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva). La gestión del riesgo en salud debe estar articulada con el profesional de trabajo social, con el fin de canalizar a otros servicios requeridos en el orden sectorial o intersectorial.

Subactividad 4. Asesorías en Salud

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Son asesorías individuales desarrolladas desde el perfil de enfermería y el técnico(a) auxiliar de enfermería en temas asociados a salud y calidad de vida, identificando riesgos individuales en salud que impactan en lo familiar y/o colectivo. Se informa y orienta en aspectos relevantes en salud que propicien motivaciones frente al cambio de percepciones, prácticas, comportamientos, actitudes, o que movilicen hacia la generación de cuidado, autocuidado, factores protectores, estilos y hábitos de vida saludables, el empoderamiento en la salud individual, familiar y colectiva, entre otros temas relevantes. Se deben realizar mínimo cuatro (4) asesorías entre auxiliar de enfermería y auxiliar por Centro de Escucha de 1 hora cada una al mes.

Subactividad 5. Canalización sectorial e intersectorial

Conjunto de actividades orientadas a gestionar el acceso efectivo de las personas LGBTI a los servicios sociales y de salud; entendida como activación de las rutas sectoriales e intersectoriales activación de la ruta en salud, o canalización a servicios sociales y a otras ofertas del Distrito.

Se realizará a demanda según necesidades de las personas. El procedimiento establece verificación de aseguramiento en salud y articulación con los perfiles de Trabajo social, Psicología o enfermería y auxiliar de enfermería según sea el caso, articulación con los profesionales de activación de rutas (SIRC) de las subredes para contribuir a una gestión efectiva de los enrutamientos, canalizaciones o activaciones de rutas sectoriales, intersectoriales o transectoriales durante la vigencia, así mismo, por las dinámicas de la población si no se pueden activar las rutas, se hace necesario poder acompañar desde Trabajo social cuatro (4) canalizaciones por centro de escucha.

Se trabajará de la mano con el producto fortalecimiento de ruta de promoción y mantenimientos a personas trans, en los casos específicos de personas con barreras identitarias, y con el proceso transversal de análisis y políticas y el técnico de activación rutas intersectoriales para la canalización y seguimiento de estos casos.

Subactividad 6. Acompañamiento Solidario

Está encaminado a la generación de adherencia a tratamientos, servicios, programas y otros planes de beneficios diferentes al GSP-PSPIC.

Esto será realizado por uno de los perfiles del gestor(a), que de preferencia pertenezca a los sectores LGBTI teniendo en cuenta que para las poblaciones es indispensable la paridad, además de ser una acción afirmativa para el movimiento. Se llevarán a cabo mínimo dos (2) acompañamientos solidarios por mes a casos que el equipo considere necesario por su nivel de complejidad o dificultades que se presenten con las redes de apoyo, familiares, grupos cercanos o apoyos institucionales. Se podrá realizar de manera presencial, virtual o telefónica, según sea el caso

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Recorridos de Calle	mensual	- Profesional operativo en Psicología - Profesional operativo en Enfermería - Profesional operativo en trabajo social - Técnico Auxiliar de Enfermería 2 gestores comunitarios de preferencia de los sectores trans	- Para el reporte de esta acción se deberá realizar una ficha técnica – Formato 1ª. Consolidado de registro de actividades de promoción y prevención - Registro de participantes en actividades de promoción y prevención y para registro de usuarias abordadas y entrega de preservativos en el formato SISCO SSR
Educación y comunicación para la salud- Acciones lúdico pedagógicas	mensual	- Profesional operativo en Psicología - Profesional operativo en Enfermería - Profesional operativo en trabajo social - Técnico Auxiliar de Enfermería 1 gestor comunitario de preferencia de los sectores trans	Para el reporte de esta acción se deberá realizar una ficha técnica – Formato 1ª. Consolidado de registro de actividades de promoción y prevención – Registro de participantes en actividades de promoción y prevención y para registro de usuarias abordadas y entrega de preservativos el formato SISCO SSR.
Tamizajes	mensual	- Técnico Auxiliar de Enfermería - Profesional Operativo en Enfermería	El reporte de esta actividad se deberá realizar en el Formato SISCO. formato entrega de paquetes SISCO SSR (Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva)
Asesorías en Salud	mensual	- Profesional operativo en Enfermería - Técnico Auxiliar de Enfermería	El reporte de esta actividad se deberá realizar en el Formato SISCO. En caso tal que se demande más espacio para el reporte se debe anexar un acta como soporte
Canalización sectorial e intersectorial	mensual	- Técnico Auxiliar de Enfermería - Profesional operativo en trabajo social	Formato 3 canalización a servicios de salud/ canalización a servicios de protección social o formato de canalización de la subred
Acompañamientos Solidarios	mensual	1 gestor comunitario de preferencia de los sectores trans o de pertenencia de los sectores LGBTI	Matriz de seguimiento de acompañamientos

2.15.3.3 Actividad C. Acompañamiento psicosocial para personas LGBTI, familias y redes de apoyo

El componente psicosocial dirigido a personas LGBTI, sus familias y redes de apoyo, tiene como principal objetivo generar acciones individuales y colectivas que permitan incrementar el bienestar psicológico y comunitario, a través de la promoción de la salud mental, el fortalecimiento de habilidades, destrezas y competencias, el fortalecimiento de las redes afectivas, que permiten afrontar las situaciones adversas producto de la discriminación hacia la diversidad sexual entre otras situaciones particulares, lo cual de acuerdo con los estudios basados en la evidencia, son factores predisponentes para el desarrollo de eventos en salud mental como depresión, ansiedad, estrés, consumo problemático de SPA, conducta suicida, exacerbación y desarrollo de trastornos mentales, y en general problemas en el comportamiento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Subactividad 1. Asesorías individuales para personas LGBTI

Desarrolladas por un perfil de trabajo social y psicología. Están encaminadas a la identificación de riesgo individuales y/o colectivos en salud mental, promoción de la salud mental, prevención de eventos y trastornos mentales, identificación de riesgos frente a la violencia de género trastornos alimentarios, proyecto de vida, entre otros temas. Se debe tener en cuenta las principales problemáticas de salud mental que afecta lo individual y lo colectivo. Así como las acciones que desde Trabajo Social se desarrollen en identificación y gestión de barreras de acceso al aseguramiento y la atención integral en salud, mitigación de situaciones asociadas a urgencias, hospitalizaciones, consultas prioritarias y otras demandas y articulaciones sociales y de salud prevención de factores psicosociales, acceso a las rutas de atención sectorial e intersectorial.

Subactividad 2. Asesorías individuales para familias y redes de apoyo: Desarrolladas por un perfil de trabajo social y psicología. Están encaminadas a realizar procesos educativos en temas relacionados con la diversidad sexual, para que haya un mayor reconocimiento y comprensión acerca de la diversidad de las orientaciones sexuales e identidades y expresión de género, asimismo, mejorar la participación de las familias en los procesos de construcciones identitarias y orientaciones sexuales. También, con las asesorías, se busca incorporar comportamientos y prácticas de las familias, que fomenten la salud mental de las personas LGBTI y ofrezcan el acompañamiento para afrontar situaciones adversas.

A continuación, se presenta los pasos para implementar una asesoría psicosocial para eventos específicos en salud mental identificados en personas LGBTI y sus familias, teniendo en cuenta las orientaciones de las Rutas de Promoción y Mantenimiento en Salud, las cuales comprenden acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo “dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud” (Resolución 3202 de 2016).

Durante la implementación de una asesoría psicosocial, es importante que se ejecuten las siguientes acciones:

- Contacto Psicológico
- Evaluación: para la identificación del riesgo, de acuerdo con la necesidad identificada aplique tamizajes SRQ a fin de identificar personas adultas que exhiben sintomatología compatible con posibles trastornos mentales, y el ASSIST, como prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias, también, para medir la funcionalidad con la familia aplique el APGAR familiar.
- Intervención: En esta fase una vez identificados los factores de riesgo y protectores en la persona, se implementan técnicas psicosociales con evidencia empírica, que ayudan a mejorar el bienestar psicológico y calidad de vida de la población.
- Articulaciones Intersectoriales y Sectoriales: Esta fase está orientado a la activación de rutas y canalización una vez identifica el riesgo en salud de la persona. De acuerdo con las orientaciones para el desarrollo de canalización en el marco del GSP-PSPIC, la canalización se define como “el conjunto de actividades de orientación y direccionamiento de los usuarios, pacientes, familias y comunidades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, con el fin de mejorar el acceso a éstos y de esta manera mejorar su estado de salud y su calidad de vida”.

Para la ejecución del procedimiento de canalización es importante que el profesional identifique los programas, proyectos, estrategias y oferta de servicios (respuestas) existentes en el Distrito relacionados con el sector salud y otros sectores que inciden en la salud; asimismo, de acuerdo con el evento a canalizar a las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS-, según resolución No. 3202.

También, realizar seguimiento con la persona canalizada, la efectividad de la respuesta en el servicio de canalización, ej. Atención por psicología a través de la EPS

Las asesorías psicosociales a personas LGBTI y familias deben ser realizadas por la dupla de Psicología y de Trabajo Social, de la siguiente manera:

- 4 asesorías psicosociales a personas LGBTI por Centro de Escucha, con duración mínimo de una hora.
- A demanda las asesorías psicosociales a familias diversas, de acuerdo con las necesidades identificadas en el territorio, con duración mínimo de una hora.

Subactividad 3. Grupos de apoyo dirigido a personas LGBTI, familias o redes de afecto

De acuerdo con las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social los grupos de apoyo se definen “son grupos de personas que comparten situaciones o problemas similares, favorecen el establecimiento de vínculos sociales significativos que, como una red, posibilitan soporte en quienes participan y van permitiendo la generación de nuevos recursos para el afrontamiento de la situación de crisis a partir del hecho de compartir la Problemática que los lleva allí”; en este sentido, la implementación de grupos de apoyo con personas LGBTI y familias Trans, permitirán el desarrollo de nuevas redes de afecto, debido a que uno de las situaciones que más impacto tiene en la salud mental es la discriminación por parte de familias y la sociedad a las orientaciones sexuales diversas e identidades de género diversas, lo cual beneficiara la calidad de vida de las personas que hagan parte de estos grupos.

La evidencia empírica, indica que los grupos de apoyo tiene un beneficia en la salud mental de las personas debido a:

- Posibilidad de exteriorizar las emociones y verbalizarlas, así como el reconocimiento de sentimientos.
- Análisis objetivo de la realidad.
- Desarrollan la capacidad de autorreflexión y facilitan la toma de conciencia, así como la búsqueda e integración de soluciones.
- Recuperación de la esperanza (cuando se puede saber de la mejoría de otros).
- Aprendizaje interpersonal y apertura a diferentes formas de pensamiento (aprendiendo de unos y enseñándole a otros). Comparten necesidades y problemas, así como se generalizan experiencias
- Fomento del espíritu de solidaridad y apoyo mutuo.
- Desarrollan sentido de pertenencia e identificación con el grupo.
- Utilización del poder colectivo.
- Desarrollo de actividades sociales gratificantes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Por otra parte, los grupos de apoyo pueden ser implementados como parte de las intervenciones correspondientes al tramo colectivo de las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, bajo la responsabilidad de las Direcciones Territoriales de Salud a través del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-. Lo cual es procedente teniendo en cuenta que estos grupos cuentan con características que los ubican dentro de la categoría de redes sociales y comunitarias.

Los grupos de apoyo serán liderados por un profesional de salud entrenado (psicólogo y trabajador social) con experiencia en trabajado comunitario con personas LGBTI y sus familias y hacen parte de las actividades de promoción y prevención en el marco de la Salud Pública.

Nota: Los grupos de apoyo para familias o personas LGBTI, pueden tener una vigencia de un mes o más, de acuerdo a las necesidades identificadas en la primera sesión y al plan de trabajo propuesto por el equipo psicosocial, asimismo, mínimo se deben realizar dos sesiones durante el mes; es importante para la adherencia al grupo de apoyo tener en cuenta las dinámicas poblacionales, asimismo, es importante tener en cuenta que en cada sesión pueden ingresar nuevas personas con el fin de reemplazar y alimentar el grupo

Se deberán realizar por mes 2 grupos de apoyo: uno para familias y uno para personas LGBTI, los cuales serán realizados por la dupla de Psicología y de Trabajo Social, de la siguiente manera:

- Grupo de apoyo LGBTI una (1) sesión con duración mínimo de dos horas.
- Grupo de apoyo Familias una (1) sesión con duración mínimo de dos horas.

Subactividad 4. Fortalecimiento y/o construcción de redes sociales y comunitarias

Se encamina al desarrollo de capacidades frente a la generación de factores protectores, cuidado, socio cuidado en temas de promoción de la salud y prevención de eventos de interés en Salud Pública. Se hace a partir de la interacción con grupos, organizaciones, redes, líderes y lideresas y colectivos sociales, encaminada al fortalecimiento y desarrollo de conocimientos en habilidades para el cuidado de salud, calidad de vida, enfoque de género, salud desde el enfoque poblacional y diferencial, entre otros temas.

Uno de los gestores deberá gestionar con los establecimientos (saunas, videos, peluquerías, sitios de encuentro o contacto sexual) para la entrada del tecnólogo y posterior acompañamiento frente a la gestión del riesgo, en este sentido, se articulará con el referente del Entorno laboral a fin de definir la acción a seguir y cuáles serán los momentos de ingreso a los lugares (1 por centro de escucha)

Se hace indispensable articular una red con organizaciones de personas que vivan con VIH o trabajen con esta población, así como organizaciones y negocios (saunas, videos, bares, sitios de rumba) con el fin de fortalecer un espacio de pactos articulados con las mesas locales LGBTI, de la mano de los referentes de gestión de políticas que participan de estas mesas, así como lugares que podrían estar teniendo actividades a puerta cerrada para generar acciones pedagógicas y de reducción del daño si estas se están llevando a cabo. (1 por centro de escucha).

2 por centro de escucha.

Uno de los gestores deberá realizar las actividades de fortalecimiento con el equipo de transformaciones socioculturales según el plan de trabajo de este producto.

Así mismo, se deberá realizar una reunión bimensual con el componente geográfico del equipo de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad con el fin de realizar la consolidación de las capas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de información geográfica, la identificación y georreferenciación de establecimientos y lugares como saunas, peluquerías, spas, videos, sitios de encuentro o contacto sexual y organizaciones de base comunitaria que trabajen con la población, la cual debe ser consolidada en una matriz, que se actualizará con la información de establecimientos nuevos o si existe algún tipo de cambio en los mismos (dirección, reporte del cambio de administración o cese de actividades, entre otros) así como las dinámicas de la población, para esto también se tendrán en cuenta la identificación de líderes, los cuales deben ser evidenciados en la misma tabla de georreferenciación)

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías Psicosociales a personas LGBTI y Familias diversas o redes de apoyo	mensual	Profesional operativo en trabajo social y psicología.	El reporte de esta actividad se deberá realizar en el Formato SISCO. En caso tal que se demande más espacio para el reporte se debe anexar un acta como soporte
Grupos de apoyo dirigidos a personas LGBTI, familias y redes de apoyo	mensual	Profesional operativo en trabajo social y psicología.	El reporte de esta actividad se deberá realizar en actas de reunión
Acompañamientos Solidario	mensual	Gestores comunitario de preferencia de los sectores trans o de pertenencia de los sectores LGBTI	Matriz de seguimiento de acompañamientos
Fortalecimiento y/o construcción de redes sociales y comunitarias	mensual	- Profesional operativo en trabajo social y psicología - Profesional Operativo en Enfermería - gestores comunitarios de preferencia de los sectores trans	El reporte de esta actividad se realizará a partir de la ficha técnica que contenga información del grupo abordado, espacio donde se desarrolla la actividad, las temáticas desarrolladas, listado de participantes y registro fotográfico de ser posible, así como el acta de la reunión con el equipo de georreferenciación y los avances de esta acción.

Nota. Para desarrollar las anteriores actividades en la implementación del Centro de Escucha LGBTI, el equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, así mismo garantizará la calidad de los productos en pro de la población beneficiaria del producto.

Es indispensable tener en cuenta que como se planteó en las acciones específicas uno de los gestores articulara acciones con el producto TRANSFORMACIÓN SOCIOCULTURAL DE IMAGINARIOS, MITOS Y PREJUICIOS HACIA LOS SECTORES LGBTI SUBRED SUR

Quien deberá realizar las siguientes acciones en el marco de dicho producto, si bien estas acciones están nombradas en cada una de las subactividades aquí se especifican para mayor comprensión:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- *Plan de acción: Sus acciones deberán quedar incluidas en el plan de acción de los centros de escucha, especificando cuáles serán las acciones puntuales de trabajo con el producto transformación sociocultural.*
- *Recorridos de calle: Uno de los gestores deberán identificar las personas que participarán en los procesos de formación de líderes comunitarios y realizar acciones de gestión de los grupos de formación que se organicen en conjunto con el equipo de transformaciones socioculturales según planeación.*
- *Educación y comunicación para la salud- Acciones lúdico pedagógicos: el equipo de profesionales del producto de transformaciones construirá y ajustará los módulos de formación de líderes, para lo cual deberán ser formados los gestores de los centros de escucha una vez realizada la apropiación de estos, el gestor designado organizará un grupo de manera progresiva atendiendo la priorización de acuerdo con la identificación de violencia para los sectores y articulaciones con las mesas locales. Esta programación quedará de acuerdo al plan de acción, de ser posible se realizará uno por localidad, de mínimo 10 personas de población general (priorizando líderes comunitarios, líderes de asociaciones comunitarias, funcionarios y personas de los sectores LGBTI). Se realizarán procesos de 2 meses por localidad, con el fin de tener 20 grupos durante la vigencia. Esta formación será llevada a cabo por parte de los gestores designados por el Centro de Escucha con el acompañamiento de los profesionales del equipo.*

2.16 PRODUCTO 103: TRANSFORMACIÓN SOCIOCULTURAL DE IMAGINARIOS, MITOS Y PREJUICIOS HACIA LOS SECTORES LGBTI SUBRED SUR

2.16.1 Unidad de medida:

Avance mensual del plan de acción

2.16.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Mensual. Avance al plan de acción

2.16.3 Detalle de las actividades

En el marco del proyecto “Transformación sociocultural de imaginarios, mitos y prejuicios hacia mujeres trans” que se desarrolló con financiación de proyectos territoriales de promoción de la convivencia y prevención de las violencias del Ministerio de Salud y Protección Social, se realizaron acciones encaminadas a la minimización de violencias vividas por mujeres trans en Bogotá en la vigencia anterior. Una vez desarrollado el proceso de identificación de las violencias hacia las mujeres trans en el marco del proyecto, se reconoció la importancia de su alcance y se decidió darle continuidad e incluir en el enfoque a otras poblaciones diversas como hombres gays, lesbianas, personas trans y no binarias.

Orientaciones técnicas y operativas

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Se realizará un direccionamiento al equipo para brindar línea técnica y operativa en la implementación del producto, que incluyen acciones de gestión para integrar actividades en los equipos de transformación sociocultural de imaginarios, mitos y prejuicios hacia los sectores LGBTI y gestores comunitarios de los centros de escucha LGBTI de las cuatro subredes integradas.

A continuación, se describan estas acciones:

- Articulación con los equipos de Centros de Escucha para acciones de los gestores comunitarios.
- Articulación con delegados/as locales de políticas y los equipos de coordinación local del Modelo Territorial de Salud.
- Consolidar y enviar de manera mensual informe de gestión de la implementación de la intervención de equipos enviado por correo electrónico, en el mes siguiente.
- Realización de informe de implementación del producto.
- Informe final de vigencia con análisis de los resultados de la implementación en las localidades.
- Revisión y actualización de fichas técnicas, para la implementación de la intervención de los equipos en el proceso de formadores.
- Concertación con actores institucionales y comunitarios para la implementación de la intervención de los equipos.
- Acompañamiento en campo a la implementación de acciones del equipo de minimización de violencias

2.16.3.1 Actividad A. Fase Preliminar o de aprestamiento

Se deberá realizar una identificación y priorización de localidades en las cuales se evidencien puntos críticos de violencias hacia las personas de los sectores LGBTI o entre ellas. Esto parte de una revisión documental de diagnósticos locales, Planes Locales de Salud de la Mesa Local por el Cuidado de la salud y reportes de violencias, entre otros, con el fin de focalizar las acciones a realizar durante la vigencia. Posterior a esta actividad, se deberán generar acuerdos con los gestores de las 4 Subredes de los Centros de Escucha, para la construcción e implementación del plan de acción del producto y sus respectivos indicadores. Esto se realizará en los dos (2) primeros meses de la vigencia.

Los instrumentos de recolección de información deberán integrar, por lo menos, dos (2) grupos focales para hombres gays, mujeres lesbianas, hombres trans, funcionarios(as) pertenecientes a organizaciones sociales, entidades públicas o privadas. El foco de los grupos focales es identificar las representaciones sociales, mitos, prejuicios, estigmas, imaginarios sociales o percepciones socioculturales asociadas a los géneros y orientaciones sexuales, que afectan la convivencia social o que refuerzan o favorecen las inequidades entre las personas de los sectores LGBTI y/o perpetúan las violencias relacionadas con la orientación sexual y la construcción social del género. La identificación y priorización, así como la información resultante de los grupos focales, será consolidada en un documento técnico de priorización con estructura definida por la SDS, que será entregado y aprobado por el referente de políticas a nivel distrital. Durante este proceso los gestores comunitarios de las Subredes apoyarán la convocatoria a través de los recorridos de calle realizados por el mismo Centro de Escucha.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

<i>Nombre de la actividad</i>	<i>Periodicidad</i>	<i>Perfiles del talento humano</i>	<i>Entregables</i>
Fase Preliminar o de aprestamiento	Único en la vigencia	Profesional especializado 4 de ciencias sociales, salud, o ciencia de la educación. Profesionales universitarios 2 de Las ciencias sociales (antropología, sociología o trabajo social preferiblemente).	- Plan de acción, enviado los primeros días hábiles de la vigencia al referente de política. - Documento técnico de priorización de localidades que deberá contar con: fuentes de información y categorías bajo las cuales se priorizan las localidades a trabajar, así como el análisis de los resultados obtenidos en los grupos focales, enviado por correo electrónico los primeros días hábiles del segundo mes de la vigencia - Actas de concertaciones con Centros de Escucha para trabajo con gestores

2.16.3.2 Actividad B Implementación

Comunitario, la información del desarrollo de estos grupos será recolectada en el formato de SISCO 1ª, desde el componente Centro de escucha LGBTI. A partir de la recolección de información se generará la construcción de módulos (4) de formación a líderes comunitarios, cada uno con una duración de 2 horas, y cuyos contenidos temáticos están relacionados con la prevención de violencias, la promoción de igualdad entre los géneros y la prevención de brechas de desigualdades. Como instrumento para el desarrollo de los módulos, se encuentra la caja de herramientas de transformaciones socioculturales que es flexible cuando se requiera incorporar ajustes según la información recolectada y la población a la cual se dirigirán las acciones. La población será identificada a partir de los recorridos realizados por los gestores de los Centros de Escucha LGBTI. Se generarán articulaciones sectoriales e intersectoriales con delegados/as de políticas, espacios locales, redes de afecto, mesas locales LGBTI, instituciones, organizaciones de base comunitaria para la identificación de población y acuerdos para el abordaje de la población según las necesidades.

Una vez contruidos y ajustados los módulos por parte del equipo, se realizará la apropiación de estos para el proceso de formación a líderes comunitarios. Esta programación quedará de acuerdo con el plan de acción, de ser posible se realizará uno por localidad, de mínimo 10 personas de población general (priorizando líderes comunitarios, líderes de asociaciones comunitarias, funcionarios y personas de los sectores LGBTI). Se realizarán procesos de 2 meses por localidad, con el fin de tener 20 grupos durante la vigencia. Esta formación será llevada a cabo por parte de los gestores designados por el Centro de Escucha con el acompañamiento de los profesionales del equipo.

El desarrollo de las sesiones deberá contar con las herramientas lúdicas pedagógicas orientadas a la minimización de las violencias hacia las personas de los sectores LGBTI, donde se movilicen las metodologías de la caja de herramientas del proyecto de transformación sociocultural (ver caja herramientas). Dentro de las sesiones se llevará a cabo una sesión de fortalecimiento sobre rutas de atención a violencias de género para las mujeres LGBTI y RIAS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Para el producto de transformación sociocultural, para el perfil de Gestor

Subactividad 2. Desmitificación de imaginarios, mitos y prejuicios hacia las personas trans con población general y/o funcionarios

Esta subactividad incluye el desarrollo de las siguientes acciones:

- Articulación sectorial e intersectorial con delegados/as de políticas, espacios locales, para la concertación de acciones con grupos de población general en diferentes cursos de vida y grupos de funcionarios de entidades que tienen presencia a nivel distrital.
- Desarrollo de sesiones para fortalecimiento a población por medio de las estrategias incluidas en la Caja herramientas del proyecto de transformación sociocultural, a funcionarios y población general. Las sesiones serán coordinadas con los referentes locales de política y con los Coordinadores Locales del Modelo Territorial de Salud, teniendo en cuenta los procesos críticos planteados desde los territorios.
- Cada sesión tendrá que ser soportada con las respectivas actas y fichas técnicas.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación	Mensual	Profesional especializado 4 de ciencias sociales, salud, o ciencia de la educación. Profesionales universitarios 2 de Las ciencias sociales (antropología, sociología o trabajo social preferiblemente).	• Acta de acuerdos de sesiones. • Actas de acompañamiento a fortalecimientos • Fichas técnicas de módulo de formación de formadores • Formato Sisco 1ª actividades -listado asistencia

2.16.3.3 Actividad C. Evaluación

Esta actividad contempla el monitoreo de indicadores relacionados con las estrategias y acciones implementadas, cuyos hallazgos y recomendaciones se deben ver reflejados en el informe final del proyecto. Para este ejercicio, se realizará una prueba **pre y post**, que dé cuenta de los cambios generados en la población que recibe el proceso de fortalecimiento. Los resultados del monitoreo se presentarán en un espacio con entidades públicas, organizaciones sociales y comunitarias, y otros actores interesados e incidentes.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Fase de evaluación	Al final de la vigencia	Profesional especializado 4 de ciencias sociales, salud, o ciencia de la educación.	• Actas de articulaciones • Informes mensuales de implementación del producto.

Nota. El equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, así mismo garantizará la calidad de los productos en pro de la comunidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		Profesionales universitarios 2 de Las ciencias sociales (antropología, sociología o trabajo social preferiblemente).	Informe final de análisis de resultados, hallazgos y recomendaciones de las formaciones.
--	--	--	--

3 ACCIÓN INTEGRADA GESTIÓN ESTRATÉGICA Y TÁCTICA DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO.

A través de la gestión estratégica y táctica del entorno cuidador comunitario se realiza el seguimiento técnico y administrativo de los productos para evaluar la operación desde la planeación hasta los resultados de la implementación de los diferentes productos de las acciones integradas que componen el entorno.

3.1 PRODUCTO 104: EJECUCIÓN ESTRATÉGICA Y TÁCTICA DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

3.1.1 Unidad de medida:

Avance mensual del plan de acción.

3.1.2 Forma de reporte de ejecución del producto:

Reporte a través de informe presupuestal y programático de gestión según estructura establecida desde la SDS.

3.1.3 Detalle de las actividades

3.1.3.1 Actividad A: Realizar el seguimiento y evaluación a la ejecución programática y financiera

3.1.3.2 Descripción de la actividad

- Realizar el seguimiento y evaluación a la ejecución programática y financiera del entorno comunitario por SUBRED.
- Elaborar presentación presupuestal y programático en power point de los avances técnicos y financieros del entorno cuidador comunitario en la subred, con entrega 10 días hábiles mes vencido
- Realizar acompañamiento en algunas actividades del producto a los equipos operativos del entorno cuidador comunitario.
- Elaborar, verificar y actualizar el portafolio y/o cronograma del entorno cuidador comunitario con las acciones programadas en el plan programático y presupuestal, correspondiente a la ejecución mensual de las actividades programadas de cada producto.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Realizar el seguimiento y evaluación a la ejecución programática y financiera	Mensual	<u>Profesional</u> especializado 2 (líder): Gestión Operativa Profesional Profesional social, en ciencias de la salud, ciencias ambientales, Licenciado con Especialización. Experiencia en salud pública	• Soporte envió informe de gestión. • Presentación power point reportado en el drive distrital del entorno cuidador comunitario el décimo (10) día hábil • Acta o soporte de acompañamiento a los equipos- según necesidad. • Matriz de Excel cronograma y/o portafolio

3.1.3.3 Actividad B: Actividades estratégicas del Entorno Cuidador Comunitario

3.1.3.4 Descripción de la actividad

- Realizar el alistamiento y presentación junto con el equipo técnico (referente, apoyo del entorno y líderes) del seguimiento al convenio en los productos del entorno cuidador comunitario.
- Revisar la actualización y seguimiento a los planes de acción de los productos del entorno comunitario, con periodicidad mensual.
- Realizar el cargue y seguimiento al plan de acción del producto del referente y apoyos a coordinación en el drive distrital del entorno cuidador comunitario.
- Verificar el cumplimiento del proceso de gestión documental, entendido como la organización y custodia de los documentos generados.
- Realizar la planeación y gestión administrativa de los recursos e insumos necesarios para el desarrollo de los productos del entorno de acuerdo con los requerimientos planteados en la línea técnica.
- Elaborar y controlar la base de talento humano que conforma el entorno cuidador comunitario.
- Liderar el proceso de consolidación y diligenciamiento de la matriz de proyectos de inversión SEGPLAN correspondiente al entorno cuidador comunitario garantizando la veracidad de cada uno de los datos registrados.
- Validar la información de las bases de datos del entorno cuidador comunitario.
- Realizar las actividades administrativas y de apoyo para el cumplimiento de los objetos del contrato y el adecuado desarrollo de las acciones del entorno cuidador comunitario (reprogramaciones, respuestas a requerimientos y SDQS, planes de mejora, certificaciones, entre otros).
- Realizar el reporte de indicadores en el aplicativo del entorno comunitario.
- Planear y llevar acabo la reunión mensual del entorno cuidador comunitario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividades estratégicas del Entorno cuidador comunitario	Mensual	<u>Profesional</u> especializado 2 (líder): Gestión Operativa Profesional Profesional social, en ciencias de la salud, ciencias ambientales, Licenciado con Especialización. Experiencia en salud pública	• Acta de reunión alistamiento y seguimiento productos entorno cuidador comunitario. • Matriz Plan de acción del producto • Acta del proceso de gestión documental. • Soporte de la gestión adquisición de insumos según matriz de insumos requeridos para la operación del entorno cuidador comunitario. • Soporte aplicativo talento humano – acta de reunión validación líderes y apoyos. • Soporte del aplicativo SEGPLAN • Acta de validación con equipo GESI • Soporte para la reprogramación, respuestas a requerimientos y SDQS, planes de mejora, certificaciones, entre otros, según necesidad • Soporte descargable o aplicativo de indicadores. • Acta de reunión del entorno

3.1.3.5 Actividad C Actividades de Apoyo a Coordinación al Entorno Cuidador Comunitario

3.1.3.6 Descripción de la actividad

- Realizar por cada apoyo del equipo, 3 acompañamientos a la ejecución de los productos del entorno cuidador comunitario por Unidad Prestadora de Servicios.
- Diligenciar aplicativo SEGPLAN y matriz de monitoreo y cobertura poblacional para el SEGPLAN correspondiente al entorno cuidador comunitario.
- Realizar pre-crítica a los soportes generados por los equipos para el cumplimiento de las acciones y gestión documental.
- Alistamiento de soportes para proceso de seguimiento y supervisión (auditoria).
- Consolidar y realizar seguimiento al portafolio de las actividades programadas de los equipos del entorno cuidador comunitario.
- Acompañamiento y seguimiento a las acciones de control social con los veedores, según necesidades territoriales.
- Participar activamente en las reuniones de trabajo solicitadas por líder del entorno comunitario o PIC.
- Participar en el alistamiento y presentación junto con el equipo técnico (referente, apoyo del entorno y líderes) del seguimiento al convenio en los productos del entorno cuidador comunitario.
- Participar activamente en las reuniones de articulación sectorial e intersectorial convocadas, según necesidad.
- Realizar aporte desde el entorno cuidador comunitario al POA misional de forma

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

mensual de acuerdo a los parámetros establecidos por cada subred.

- Realizar la consolidación de la matriz poblacional entregado de manera mensual (entorno comunitario).
- consolidación del kárdex y matriz de las pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis B para el componente de programas.
- Realizar seguimiento a planes de acción en el drive con periodicidad mensual.
- Realizar articulación con el proceso de canalizaciones, con el fin de retroalimentar las canalizaciones enviadas del entorno y gestión que han sido remitidas al entorno. (ver instructivos de canalización). realizarse por el referente del programa de salud sexual y reproductiva en el instrumento enviado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Realizar articulación con el equipo funcional comunitario que está conformado por localidad y participar como delegado (s) de los entornos cuidadores de acuerdo a convocatoria, teniendo en cuenta la establecido en la ficha del proceso transversal de participación social incidente.".

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividades de Apoyo a coordinación al Entorno cuidador comunitario	Mensual	Perfil- profesionales especializados 4 (operativo): Profesional especializado, terapeuta, fisioterapeuta, Licenciatura, ciencias de la salud, trabajador social o psicólogo, administrador o ingeniero ambiental con experiencia de un año en salud pública	● Acta o formato de acompañamiento ● Soporte de seguimiento al diligenciamiento de la matriz de monitoreo y cobertura poblacional del entorno el (5) día hábil. ● Soporte diligenciamiento SEGPLAN ● Soporte o acta de pre crítica ● Acta seguimiento y supervisión (auditoria). ● Soporte de cargue del portafolio al drive distrital proyectado el segundo (2) día hábil del mes vencido y actualizada de manera semanal según necesidad, Portafolio PSPIC estará sujeto a cambios. ● Acta o formato Acompañamiento y seguimiento a las acciones de control social con los veedores ● Acta de reunión entorno comunitario solicitadas por líder del entorno comunitario o PIC ● Acta de reunión alistamiento y presentación del seguimiento al convenio en los productos del entorno cuidador comunitario. ● Acta de reunión sectorial e intersectorial – según necesidad. ● Matriz POA o soportes de información enviada según solicitud. ● Matriz poblacional ● Matriz consolidada kárdex de las pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis B para

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			el componente de programas • Matriz plan de acción (drive) • Soporte acta de reunión proceso de canalización • Acta de participación equipo funcional comunitario – según necesidad o convocatoria.
--	--	--	---

Nota: En algunos espacios de articulación y/o participación intersectoriales o sectoriales se podrán apoyar de los profesionales especializados 4 líderes de productos, en los casos que aplique y no se requieran perfiles específicos solicitados según convocatoria.

3.1.3.7 Actividad D: Apoyo a canalización

3.1.3.8 Descripción de la actividad

- Realizar la revisión y validación de la calidad del dato de los formatos de activación de ruta enviado por parte de los profesionales de los equipos operativos.
- Envío de canalización y validación calidad del formato por correo electrónico a la referente de canalizaciones de la subred Integrada de Servicios de salud, acorde a los tiempos establecidos.
- Realizar seguimiento y gestión a las canalizaciones generadas por los equipos operativos del Entorno cuidador Comunitario.
- Asistir a la reunión de articulación de las mesas de canalización mensual
- Informe de canalización del entorno cuidador comunitario

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Apoyo a canalización	Mensual	Técnico 1 Perfil: Técnico en Salud	• Soporte de revisión de validación de los formatos • Soporte de envío de canalización a la referente de canalización de la Subred • Soporte de seguimiento y gestión a la canalización • Acta de participación mesa canalización. • Informe mensual.

3.1.3.9 Actividad E: Apoyo Administrativo al Entorno cuidador comunitario

3.1.3.10 Descripción de la actividad

- Alistamiento y entrega de insumos a los equipos, verificar los formatos establecidos para la operación de los equipos del entorno cuidador comunitario.
- Asignación y numeración consecutivas a las fichas de captura de las actividades del entorno comunitario y registro en la herramienta de control.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- Apoyo a la organización del proceso de gestión documental del entorno comunitario.
- Apoyo a actividades administrativas generadas desde el entorno comunitario.
- Programación, cronograma y seguimiento a los vehículos asignados al entorno Comunitario.
- Solicitud de insumos y papelería mensual para entregar a los equipos.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Apoyo Administrativo al Entorno cuidador comunitario	Mensual	Técnicos Perfil: En áreas administrativas, financieras, archivo, salud pública, sistemas o programación y bases de datos.	● Acta o soporte de entrega alistamiento de insumos del entorno comunitario. ● Herramienta Asignación y numeración consecutivas a las fichas de captura del entorno. ● Acta y/o soporte gestión documental del entorno comunitario. ● Soporte apoyo a actividades administrativas ● Soporte (planillas) Programación, cronograma a los vehículos.

3.1.3.11 Actividad F: Fortalecimiento técnico

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano a las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DE TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Fortalecimiento técnico	Mensual	Profesional especializado 2 (líder): Gestión Operativa Profesional especializado 2 (líder): Profesional social, en ciencias de la salud o ciencias ambientales con Especialización. Experiencia en salud pública Perfil- profesionales especializados 4 (operativo): Profesional especializado: terapeuta, fisioterapeuta, ciencias de la salud, trabajador social o psicólogo, administrador o ingeniero ambiental con experiencia de un año en salud Técnicos Perfil: En áreas administrativas, financieras, archivo, salud pública, sistemas o programación y bases de datos.	● Actas de asistencia técnica SDS ● Acta asistencia técnica entorno cuidador comunitario

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.2 PRODUCTO 105: GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DISTRITAL DE LA INFORMACIÓN AL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

La Subred Norte lidera la gestión de la información del entorno cuidador comunitario, tendrá las siguientes sub actividades con el fin de aportar a la gestión y análisis de la información del entorno:

3.2.1 Detalle de las actividades

3.2.2 Unidad de medida:

Avance mensual del plan de acción.

3.2.2.1 Actividad A: Apoyo a la información al Entorno cuidador comunitario

Reporte a través de informe presupuestal y programático de gestión según estructura establecida desde la SDS.

- Diseño, administración, revisión, ajuste en el drive matrices distritales requeridas a demanda por la SDS.
- Diseño, revisión y ajuste de la matriz de monitoreo y cobertura poblacional para el SEGPLAN del entorno cuidador comunitario, requerido a demanda por la SDS. *(La matriz de monitoreo y cobertura poblacional puede ser modificada y actualizada acorde a las necesidades presentes en el territorio y/o convenio).*
- Consolidación y revisión de información anual solicitado desde nivel central.
- Seguimiento de salidas de información del entorno cuidador comunitario – aplicativo GESI
- Seguimiento de información del entorno cuidador comunitario – aplicativo GESI
- Seguimiento de información del entorno cuidador comunitario – aplicativo Cuídate se feliz.
- Revisión, seguimiento aplicativo indicadores GESI y Saludata.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
gestión y seguimiento distrital de la información al entorno cuidador comunitario	Mensual	Profesional universitario 2: Perfil Ingeniero de Sistemas – Subred Norte	• Soporte o descargables matrices distritales del entorno cuidador comunitario. • Matriz de monitoreo y cobertura poblacional • Soporte descarga SEGPLAN • Soporte de consolidación de la información anual, según necesidad o solicitud desde nivel central. • Seguimiento y descarga de información aplicativo GESI. • Seguimiento y descarga de información aplicativo cuídate se feliz

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			• Seguimiento y descarga de información indicadores GESI y Saludata
--	--	--	---

3.2.2.2 Actividad B: Fortalecimiento técnico

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano a las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	PERFILES DE TALENTO HUMANO	ENTREGABLES
Fortalecimiento técnico	Mensual	Profesional universitario 2: Perfil Ingeniero de Sistemas – Subred Norte	• Actas de asistencia técnica SDS • Acta asistencia técnica entorno cuidador comunitario

3.3 PRODUCTO 106: ACOMPAÑAMIENTO EQUIPOS CUIDARTE “CUIDÁNDONOS A TRAVÉS DEL ARTE”

Enfocado a acompañar y orientar las acciones artísticas de los equipos CuidArte “cuidándonos a través del arte” en los escenarios públicos. La coordinación articulada con el equipo de información, educación y comunicación IEC de cada Subred y desde nivel central, en el cual brindarán el acompañamiento en la implementación de herramientas comunicativas pedagógicas e informativas que se utilizan para la entrega de los mensajes priorizados en salud, se convierte en indispensable para procurar una articulación efectiva y generar los puentes de comunicación e interacción con la comunidad en el entorno cuidador comunitario, así como dinamizar y diversificar las estrategias en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los escenarios públicos del Distrito Capital.

3.3.1 Detalle de las actividades

3.3.2 Unidad de medida:

Avance mensual del plan de acción.

3.3.3 Forma de reporte de ejecución del producto:

Reporte a través de informe presupuestal y programático de gestión según estructura establecida desde la SDS.

3.3.3.1 Actividad A: Planeación de acompañamientos y direccionamiento de las acciones artísticas

- Elaborar un plan de acción de las actividades a desarrollar durante el convenio contratado.
- Realizar acompañamiento en la planeación de las actividades de las acciones artísticas del

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

equipo cuidArte “cuidándonos a través del arte” para el fortalecimiento técnico y para la orientación operativa y sistemática del producto

- Realizar asesoría técnica distritales para el direccionamiento y operación del equipo para la ejecución del lineamiento de las acciones artísticas de promoción de la cultura del cuidado de la salud.
- Participar en reuniones y actividades sectoriales e intersectoriales a fin de fortalecer el proceso transversal del entorno comunitario.

<i>Nombre de la actividad</i>	<i>Periodicidad</i>	<i>Perfiles del talento humano</i>	<i>Entregables</i>
Planeación de acompañamientos y direccionamiento de las acciones artísticas	Mensual	Perfil profesional especializado 4: Profesional maestro en artes escénicas con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente.	• Plan de acción para la vigencia aprobado en acta o por correo electrónico desde la Secretaría Distrital de Salud y colgado en el drive del entorno comunitario 5 días hábiles posteriores al día de inicio de la vigencia del convenio. • Acta de planeación distrital a los equipos CuidArte. • Actas de reunión de la asesoría técnica equipos cuidArte. • Acta de la participación a reuniones y actividades sectoriales e intersectoriales, según necesidad.

3.3.3.2 Actividad B Acompañamientos territorial de las acciones artísticas en las subredes

- Desarrollar monitoreo y acompañamiento a las acciones artísticas para la cultura de la salud en el entorno comunitario en campo, un acompañamiento mensual por subred equipos aleatorios.
- Realizar retroalimentación al profesional encargado de la actividad, así como la entrega de recomendaciones o validación técnica y operativa del acompañamiento.

<i>Nombre de la actividad</i>	<i>Periodicidad</i>	<i>Perfiles del talento humano</i>	<i>Entregables</i>
Acompañamientos territoriales de las acciones artísticas en las subredes	Mensual	Perfil profesional especializado 4: Profesional maestro en artes escénicas con equivalencia en experiencia par a especialización según normativa vigente.	• Acta de acompañamiento en campo a los equipos cuidArte. (1 equipo por subred) • Acta reunión de la realimentación resultado del acompañamiento en campo a los equipos cuidArte.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.3.3.3 Actividad C Análisis y sistematización de las acciones artísticas.

- Entrega mensual matriz consolidado del reporte de las acciones artísticas cuidArte, indicando la cobertura por localidad y UPZ quedé cuenta del trabajo realizado por los equipos.
- Elaborar informe mensual Distrital donde se evidencien los resultados de las acciones, temas y cobertura poblacional de las acciones artísticas equipos cuidArte, debe incluir fotografías y el análisis de la matriz distrital del informe del producto.
- Consolidar matriz distrital de la encuesta de percepción del producto equipo cuidArte.
- Informe de la encuesta de percepción del producto equipo cuidArte.

<i>Nombre de la actividad</i>	<i>Periodicidad</i>	<i>Perfiles del talento humano</i>	<i>Entregables</i>
Análisis y sistematización de las acciones artísticas	Mensual	Perfil profesional especializado 4: Profesional maestro en artes escénicas con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente.	• Matriz consolidada del reporte de las acciones artísticas, colgado en el drive y enviado al correo del entorno cuidador comunitario nivel central. • Informe mensual entregar 10 días hábiles, colgado en el drive y enviado al correo del entorno cuidador comunitario nivel central. • Matriz encuesta de percepción del producto equipo cuidArte, entregar 10 días hábiles, colgado en el drive y enviado al correo del entorno cuidador comunitario nivel central • Informe encuesta de percepción del producto equipo cuidArte, entregar 10 días hábiles, colgado en el drive y enviado al correo del entorno cuidador comunitario nivel central • Informe de encuesta de percepción cierre de año 2023 a solicitud desde la Secretaria Distrital de Salud.

3.3.3.4 Actividad D: Fortalecimiento técnico

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano a las asistencias técnicas convocadas desde la Secretaría de Salud, o al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud.

<i>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</i>	<i>PERIODICIDAD</i>	<i>PERFILES DE TALENTO HUMANO</i>	<i>ENTREGABLES</i>
Fortalecimiento técnico	Mensual	Perfil profesional especializado 4: Profesional maestro en artes escénicas con equivalencia en experiencia para especialización según normativa vigente.	• Actas de asistencia técnica SDS • Acta asistencia técnica entorno cuidador comunitario

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.4 PRODUCTO 107: FORTALECIMIENTO DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO PARA LA POBLACIÓN LGBTI Y RUTA DE SALUD MENTAL PARA PERSONAS TRANS

3.4.1 Unidad de medida

Avance mensual del plan de Acción

3.4.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Avance del Plan de Acción

3.4.3 Detalle de las actividades

El objetivo de esta actividad está encaminado al fortalecimiento Ruta de Promoción y Mantenimiento para tránsitos saludables de personas de los sectores LGBTI y la adaptación de la Ruta de Salud Mental para personas trans, la cual será coordinada por un profesional de enlace (perfil en psicología especializado 4 que tenga experiencia en abordaje a personas LGBTI, preferiblemente que haya trabajado en el acompañamiento a personas Trans en construcciones identitarias).

Las 4 subredes apoyarán en la identificación de las acciones específicas que requieren las personas que están en su construcción identitarias (psiquiatría, urología, ginecología) y poder acompañar, orientar y canalizar adecuada y asertivamente a estas personas en la ruta de promoción y mantenimiento para ser atendidas desde las alianzas público-privadas.

3.4.3.1 Actividad A. Planeación de acciones

Realizar una planeación en conjunto con los equipos de los Centros de Escucha LGBTI de las 4 subredes que permita evidenciar las acciones a desarrollar por mes en el marco de la RPMS y las demás acciones que hacen parte de la estrategia.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación acciones	Única en la vigencia	Profesional Especializado 4 (Psicología)	Plan de acción de las actividades a desarrollar durante la vigencia

3.4.3.2 Actividad B. Articulación duplas psicosociales CE LGBTI y Organizaciones de base de comunitaria

El profesional especializado realizará articulaciones con las organizaciones de base comunitaria que abordan personas LGBTI o con líderes y lideresas, con el fin de posicionar y socializar la estrategia psicosocial dirigida a personas LGBTI, familias nucleares y familias Trans, y en caso que exista la

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

necesidad en la organización, se pueda implementar el componente psicosocial por parte de las duplas psicosociales de los Centros de Escucha LGBTI.

Se deberá realizar articulación con el producto transformaciones socioculturales dirigido a las personas de los sectores LGBTI, con el fin de generar acciones complementarias para el apoyo de las personas trans y la formación de los formadores del proceso.

Generar reuniones con las duplas psicosociales de los Centros de Escucha LGBTI, para realizar seguimiento a la implementación del componente psicosocial y en caso de que se requiera brindar apoyo técnico a los equipos psicosociales Centros de Escucha en cuanto a temas relacionados con salud mental de las personas LGBTI y familias.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Articulación duplas psicosociales CE LGBTI y Organizaciones de base de comunitaria	Única en la vigencia	Profesional Especializado 4 (Psicología)	- Seguimiento a la estrategia psicosocial a través de actas de reunión - Actas de reunión articulación con OBC o líderes

3.4.3.3 Actividad C. Apoyo a la gestión técnica Distrital frente a construcción identitarias

Realizar articulaciones en caso de que se requiera con el equipo poblacional de provisión de servicios que tiene a cargo la adaptación de la ruta, para darla en los sectores LGBTI, en especial a las personas Trans femeninas y masculinas y no binarias, - así como apoyar los casos de personas Trans con barreras de acceso y participar de mesas de trabajo convocadas a nivel distrital para construcción identitarias.

Posicionar la Ruta de Promoción y Mantenimiento Salud a nivel interinstitucional, y en caso de que se requiera participar en mesas de trabajo con instituciones para la orientación de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para personas trans, así como, casos de barreras de acceso en salud frente a las construcciones identitarias de personas trans.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Apoyo a gestión técnica Distrital frente a construcción identitarias	Única en la vigencia	Profesional Especializado 4 (Psicología)	Actas de reunión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.4.3.4 Actividad D. Acompañamiento a los equipos de las subredes en la canalización y orientación de las personas Trans en la ruta de promoción y mantenimiento o en casos de barreras de acceso

Acompañamientos territoriales en la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud a los equipos de los Centros de Escucha LGBTI, y en casos de barreras de acceso al sistema de salud frente a construcciones identitarias.

Realizar fortalecimiento de capacidades a los equipos psicosociales en temas relacionados en salud mental de las personas LGBTI y familias o a los equipos de salud y gestores comunitarios Centro de Escucha LGBTI, en temas relacionados con rutas de atención y abordaje a personas LGBTI.

Construir una base de datos con las ofertas institucionales dirigida a personas LGBTI, con el fin de fortalecer la capacidad de respuesta en las necesidades de las personas LGBTI a los equipos Centros de Escucha LGBTI.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Acompañamiento territorial a los CE LGBTI para la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento en salud para personas trans	Cuando se requiera	Profesional Especializado 4 (Psicología)	• Actas de reunión • Base de datos ofertas institucionales

3.4.3.5 Actividad E. Seguimiento a casos

Los casos que lleguen a los Centros de Escucha LGBTI por barreras de acceso frente a las construcciones identitarias deberán ser en rutados a la profesional especializada, identificando barreras de acceso y las formas de disminución de estas. Acompañamientos a personas con barreras de acceso en salud frente a construcciones identitarias, incluye orientación para derechos de petición, quejas y reclamos en los puntos de atención en salud y articulación con las EAPB.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Seguimiento a casos	A demanda	Profesional Especializado 4 (Psicología)	• Matriz de Seguimientos a casos • Actas de reunión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.4.3.6 Actividad F. Análisis y sistematización de acciones

Sistematización y análisis de la información mensual de avance de cada una de las actividades aquí especificadas

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Análisis y sistematización de acciones	Bimestral	Profesional Especializado 4 (Psicología)	Documento de sistematización bimestral del producto y sus acciones, entregado los primeros días hábiles del mes siguiente

Nota. El equipo dispondrá de 16 horas al mes para el fortalecimiento de capacidades en asistencias técnicas con el equipo de la Secretaría Distrital de Salud, así mismo garantizará la calidad de los productos en pro de la comunidad.

3.5 PRODUCTO 108: GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS SERVICIOS DE ACOGIDA JUVENILES.

3.5.1 Unidad de medida:

Mensual. Avance plan de acción, según las actividades del ciclo SAJ

3.5.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Reporte a través de informe mensual de gestión según estructura establecida

3.5.3 Descripción de la actividad

- Asistencia técnica
- Seguimiento y monitoreo
- Articulación y socialización.
- Informe de gestión
- Gestión administrativa
- Convocatoria
- Articulación y socialización
- Recorrido en calles

Se deberá realizar el respectivo seguimiento a la adherencia y los resultados del proceso de esta estrategia en articulación con los referentes del Entorno Cuidador Comunitario. Para este proceso, se deberá desarrollar el proceso de concertación con el establecimiento educativo en articulación con el profesional especializado SAJ de la SISS, logrando la implementación del servicio en contra jornada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública

Este producto estará a cargo del líder y el gestor comunitario

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asistencia técnica	Mensual	Profesional especializado 4(operativo)	Ficha técnica. Acta y listado de asistencia.
Seguimiento y monitoreo	Semanal	Profesional especializado 4(operativo)	- Acta y listado de asistencia de acompañamiento en campo. - Acta y listado de asistencia de entrega de fichas al grupo GESI. - Acta y listado de asistencia de articulación con GESI.
Articulación y socialización	Mensual	Profesional especializado 4(operativo)	- Acta y listado de asistencia a instancias intersectoriales mixtas, autónomas y técnicas. - Acta y listado de asistencia dando cuenta de concertación sectorial, intersectorial y comunitaria. - Aplicativo SIRC - Acta y listado de articulación con referente VESPA de la Subred. - Acta y listado de articulación con líder o apoyo profesionales de salud mental del Entorno Cuidador Educativo para la gestión de casos de consumo inicial.
Informe de gestión	Mensual	Profesional especializado 4(operativo)	Acta de realimentación del informe por parte del referente de la SDS. La entrega debe realizarse los 10 días hábiles del mes siguiente.
Gestión administrativa	- Al inicio del ciclo el plan de acción. - Mensual.	Profesional especializado 4(operativo)	- El Plan de acción al inicio del convenio y/o vigencia - Insumos entrega mensual a los equipos de servicios de acogida juvenil.
Convocatoria	Semanal	Gestor comunitario	- Correos electrónicos de convocatoria. - Acta de convocatoria telefónica. - Actas y listados de apoyo a la convocatoria en campo.
Articulación y socialización	Tres veces a la semana y acompañamiento/apoyo según la necesidad o demanda por parte del equipo operativo.	Gestor comunitario	- Acta y listado de asistencia a jornadas "Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda" y otras jornadas conmemorativas, según demanda y necesidad. - Acta y listado de asistencia dando cuenta de concertación sectorial, intersectorial y comunitaria.
Recorrido en calles	Semanal	Gestor comunitario	- Acta de recorridos en calle, dando cuenta del lugar referenciado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

**Nota: El gestor comunitario debe acompañar y apoyar el trabajo en campo del equipo SAJ, en aquellas actividades que se requieran para el desarrollo del producto.*

3.6 PRODUCTO 110: TERRITORIO CREADO AMBIENTALMENTE SALUDABLE (TE-CREAS) EN CERCANÍA A LA RURALIDAD SUBRED NORTE Y CENTRO ORIENTE

Consiste en la creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados. Para la intervención se deben seleccionar los territorios según el índice de salud ambiental establecido, caracterizarlos de manera que se puedan formular, implementar y evaluar los planes de gestión veredal en ocho (8) territorios, (4 por subred) creados en zona periurbana o rural correspondiente a la vigencia para todo el Distrito. Se debe presentar un plan de trabajo de las acciones a desarrollar en el formato establecido por el entorno cuidador comunitario, que contenga las acciones mensuales a ejecutar para ser aprobadas por la Secretaría Distrital de Salud y debe ser diferencial para los territorios urbanos y rurales.

Para el desarrollo del producto se debe tener en cuenta la ficha técnica de entornos ambientalmente saludables.

3.6.1 Unidad de medida

Territorio creado ambientalmente saludable

3.6.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Por cumplimiento de actividades según plan de acción

3.6.3 Detalle de las actividades

3.6.3.1 Actividad A. Planeación para la Creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados (CREAS).

3.6.3.2 Descripción de la actividad

Consiste en la selección de los territorios a intervenir según el índice de salud ambiental establecido de manera que se puedan caracterizar sus condiciones socio ambientales a través de recorridos con la comunidad e identificación de las problemáticas latentes a abordar, así como la planeación de las unidades demostrativas a implementar de acuerdo a las problemáticas más críticas en salud ambiental en el territorio caracterizado.

Se debe realizar articulación con los equipos que desarrollan las acciones de salud ambiental a través de todos los entornos cuidadores, vigilancia de la salud pública y gestión de políticas de manera que se pueda lograr la interacción entre estos para obtener cambios y transformaciones positivas en los territorios a intervenir para el bienestar y calidad de vida de la población que en

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

ellos habita y confluye. Incluye la planeación para el desarrollo de acciones de información, y comunicación en salud ambiental y reciclados

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Planeación para la Creación de Entornos Ambientalmente Saludables en territorios priorizados (CREAS).	Mensual	Profesional universitario 2 (Operativo) por subred con el siguiente perfil: Administrador Ambiental o ingeniero Ambiental y/o Sanitario. Técnico o tecnólogo ambiental	- Plan de trabajo para el desarrollo del producto a presentar los primeros 5 días hábiles del inicio del convenio al entorno cuidador comunitario y al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, vía correo electrónico y reportado en el drive dispuesto desde nivel central. - Acta que evidencie la participación en las asistencias técnicas o seguimientos de la Secretaría Distrital de Salud. - Plan de Gestión Veredal Entornos Ambientalmente Saludables (PGVEAS) formulado, vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 30 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a las primeras 02 veredas priorizadas y una segunda entrega a los 130 días hábiles del inicio del convenio de las 2 veredas restantes para cada subred - Infografía línea base para las veredas seleccionadas durante la ejecución del convenio vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 30 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a las primeras 02 veredas priorizadas y una segunda entrega a los 130 días hábiles del inicio del convenio de las 2 veredas restantes para cada subred - Plan de acción entornos ambientalmente saludables PAEAS en el sitio web que disponga la Secretaría con datos completamente diligenciados el día 15 de cada mes. - Actas de recorrido, cartografía social y concertación con la comunidad de unidades demostrativas según necesidades identificadas y listado de sesión colectiva de cartografía social y concertación con la comunidad de unidades demostrativas. - Acta de reunión de formulación del Plan de Gestión Veredal de Entornos Ambientalmente Saludables (PGVEAS) de los territorios seleccionados con los diferentes procesos (entornos cuidadores, gestión de políticas y vigilancia de la salud pública)

3.6.3.3 Actividad B. Implementación de las Unidades demostrativas para educar en salud ambiental

3.6.3.4 Descripción de la actividad

Por cada territorio creado se debe concertar una unidad demostrativa que responda a la problemática principal del territorio caracterizado, para promover allí hábitos saludables, generando

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

un proceso de información, educación y comunicación en salud ambiental para la población que vive o transita en él. A través de la implementación de las unidades demostrativas se deberán consolidar con la población aprendizajes significativos, fortalecer capacidades e incorporar elementos que aporten a mejorar las condiciones de salud y del entorno, a partir de la participación activa y el empoderamiento comunitario, así como del reconocimiento de sus responsabilidades y deberes en relación con la protección, conservación y recuperación del ambiente y la salud propendiendo así para que la iniciativa sea sostenible con el tiempo.

Los resultados de esta experiencia deberán diligenciarse en la matriz de sistematización, la cual debe contener el registro fotográfico antes y durante la intervención cuando se trate de la recuperación o transformación de un espacio y/o la diagramación inicial¹² y avance del proceso concertado con la comunidad que denota la unidad demostrativa. De igual forma se deberán realizar cuatro (4) reciclados (2 por cada subred) con el propósito de fomentar la conciencia ciudadana y generar espacios en los que la comunidad conozca y se involucre en acciones.

Identificar, diseñar y desarrollar en veredas y centros poblados acciones para abordar integralmente las siguientes problemáticas en salud ambiental en la ruralidad, y de estas acciones implementadas se deberán informar las más destacadas evidenciando transformaciones y mejoramiento del entorno:

PROBLEMATICA	PROCESOS	ACCION
Disposición inadecuada de envases de plaguicidas	Análisis y políticas para la salud y la vida Entorno cuidador Hogar, Entorno cuidador laboral, Entorno cuidador educativo	Diagnóstico de generación de envases de plaguicidas. Jornadas intersectoriales de recolección de envases de plaguicidas. Procesos de información en separación de envases, manejo y disposición segura de plaguicidas.
Abordaje de cocción de alimentos con leña para disminuir la exposición a contaminantes del aire	Entorno cuidador Hogar y Entorno cuidador educativo	Inventario de familias campesinas que cocinan con biomasa e intervención con acciones de IC en salud ambiental para disminuir la exposición.
Manejo inadecuado de residuos orgánicos	Entorno cuidador comunitario	Promoción de sistema comunitario de compostaje y lombricultivos.

Así mismo se deberá llevar a cabo seguimiento y mantenimiento de las unidades demostrativas implementadas en vigencias anteriores, concatenado con acciones de información y comunicación en temas de la política distrital de salud ambiental de acuerdo a temas priorizados en el proceso desarrollado, registrado en el formato de sesiones colectivas y en respectivo formato de sistematización.

¹² Se llevará a cabo de manera conjunta con los profesionales del producto: Comunicación, Arte y Diseño para Entornos Ambientalmente Saludables y Sostenibles en Territorios Creados – ECODART.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Implementación de las Unidades demostrativas para educar en salud ambiental	Mensual	Profesional universitario 2 (Operativo) por subred con el siguiente perfil: Administrador Ambiental 0 ingeniero Ambiental y/o Sanitario. Técnico 0 tecnólogo ambiental	- Acta y formato de listado de sesiones colectivas de las intervenciones en salud ambiental implementadas en el proceso de las unidades demostrativas. - Formato de listado de sesiones colectivas de las sesiones realizadas en la unidad demostrativa - Listado de sesiones colectivas del proceso seguimiento y mantenimiento de las unidades demostrativas implementadas en vigencias anteriores - Acta y formato de listado de sesiones colectivas de las reciclaciones. - Registro fotográfico reportado en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud de manera quincenal y diferencial para las acciones de IC y de los procesos de las unidades demostrativas. - Documento de diagnóstico de generación de envases de plaguicidas a entregar vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 100 días hábiles del inicio del convenio, la segunda entrega a los 180 días hábiles del inicio del convenio y una tercera entrega el último día hábil del convenio por cada subred. - Inventario de familias campesinas que cocinan con biomasa a entregar vía correo electrónico al referente técnico de salud ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 100 días hábiles del inicio del convenio, la segunda entrega a los 180 días hábiles del inicio del convenio y una tercera entrega el último día hábil del convenio por cada subred.

3.6.3.5 Actividad C. Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).

3.6.3.6 Descripción de la actividad

Se debe evaluar la implementación de las unidades demostrativas. Los resultados de esta experiencia deberán diligenciarse en la matriz de sistematización, la cual debe contener el registro fotográfico después de la intervención desde el mismo punto de toma de la fotografía inicial cuando se lleve a cabo la recuperación o transformación de un espacio y/o del resultado o el producto final del proceso concertado con la comunidad de acuerdo diagramación inicial y que denota la unidad demostrativa, de la misma manera la correspondiente información cuantitativa y cualitativa, así como los procesos de información y educación en salud ambiental en los territorios creados y el seguimiento del proceso en las diferentes matrices y aplicativos establecidos para tal fin. (Plan de acción de entornos ambientalmente saludables PAEAS, matrices de consolidación de indicadores

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

de los procesos de agricultura urbana y reciclaciones, matriz de reporte temático de acciones de información y comunicación en salud ambiental).¹³

De igual manera comprende el diligenciamiento del plan de Gestión Veredal (PGVEAS) en los territorios creados, así como la participación en la elaboración de infografías finales de los territorios priorizados y el desarrollo de videos con los principales resultados de los territorios intervenidos, actividad que se debe hacer en conjunto con el producto ECODART.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Evaluación de la Creación de entornos ambientalmente saludables en territorios priorizados (CREAS).	Mensual	Profesional universitario (Operativo) por subred con el siguiente perfil: Administrador Ambiental o ingeniero Ambiental y/o Sanitario Técnico o tecnólogo ambiental	- Plan de Gestión Veredal de Entornos Ambientalmente Saludables PGVEAS final de los territorios creados, remitido al correo electrónico del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 105 días hábiles del inicio del convenio de las primeras 02 veredas priorizadas y una segunda entrega el último día hábil del convenio de las 2 veredas restantes para cada subred. - Infografías con los resultados finales de la ejecución del Plan de Gestión Veredal de Entornos Ambientalmente Saludables PGVEAS de los territorios creados remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud, en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a las primeras 02 veredas priorizadas y una segunda entrega el último día hábil del convenio de las 2 veredas restantes para cada subred. - Matriz de reporte de indicadores de los procesos de agricultura urbana desarrollados por los diferentes entornos cuidadores con datos completamente diligenciados en el sitio web que disponga la Secretaría actualizada el día 15 de cada mes. - Matriz de reporte de indicadores de las jornadas de recolección de residuos convencionales o pos consumo (reciclaciones) desarrolladas por los diferentes entornos cuidadores con datos completamente diligenciados en el sitio web que disponga la Secretaría actualizada el día 15 de cada mes. - Video de resultados de la implementación de las acciones y unidades demostrativas en los territorios creados remitidos al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 110 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a las primeras 02 veredas priorizadas y una segunda entrega el último día hábil del convenio de las 2 veredas restantes para cada subred. - Acta de reunión y listado de sesiones colectivas evaluación del proceso de las unidades demostrativas.

¹³ Según las dinámicas de los procesos de salud ambiental, se podrán incluir otras matrices de reporte

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

			- Ficha de sistematización por cada unidad demostrativa, de los territorios creados, actualizada y consolidada mensualmente en el sitio web que disponga la Secretaría y entrega final remitida al correo del referente técnico de Salud Ambiental de la Secretaría Distrital de Salud en una primera entrega a los 105 días hábiles del inicio del convenio correspondiente a las primeras 02 veredas priorizadas y una segunda entrega el último día hábil del convenio de las 2 veredas restantes para cada subred. - Acta de reunión T CREAS evaluación de las actividades articuladas implementadas. - Matriz temática de los procesos de información y educación en salud ambiental en el sitio web que disponga la Secretaría con datos completamente diligenciados el día 15 de cada mes
--	--	--	--

3.7 PRODUCTO 111: FORTALECER LOS PUNTOS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA EL ABORDAJE DE PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS – PID

A partir del recurso del Fondo para la Rehabilitación, Inversión y Lucha contra el Crimen Organizado –FRISCO, de Ministerio de Salud y Protección Social, se busca fortalecer los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID mediante el:

Fortalecimiento de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, la Red de Cuidado Colectivo y demás actores comunitarios o institucionales de valor para el abordaje de la población PID, mediante la formación en la Estrategia Aguanta Cuidarse.

Fortalecimiento de la capacidad de respuesta frente al fenómeno del uso de opioides en el Distrito a partir de la formación, la adquisición y la entrega de kits de atención de sobredosis a la PID, redes de apoyo, actores comunitarios e institucionales de valor para el uso de la naloxona en el entorno comunitario.

Gestionar el conocimiento generando para fortalecer la capacidad de respuesta territorial frente al fenómeno de interés.

Lo anterior se enmarca en el reconocimiento del fenómeno del uso de sustancias psicoactivas, específicamente la población inyectora de drogas, como un asunto de vital interés en salud pública que ha de ser abordado desde un enfoque de reducción de riesgos y daños, y de derechos humanos. Cabe agregar que este producto será operado por la Subred Norte con alcance Distrital y cuenta con una duración aproximada de 5 meses.

3.7.1 Unidad de medida

Avance Plan de Acción

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.7.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Se facturará por acción integrada de acuerdo con el plan de acción establecido para el desarrollo de cada una de las actividades, avalado con concepto técnico favorable por parte del equipo técnico de nivel central de la Secretaría Distrital de Salud (SDS).

3.7.3 Detalle de las actividades

Las subactividades responden al alistamiento operativo y técnico contemplando:

1. Realizar plan de acción para la implementación del proyecto: Fortalecer los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID en los formatos estipulados a nivel central. El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles de inicio de la vigencia, y enviado: el correo de la referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, al correo Distrital del Entorno Comunitario.
También se debe subir al drive del Entorno Comunitario bajo indicación de la SDS
2. Portafolio mensual del equipo subido en el drive del entorno comunitario y actualizado de manera semanal en los formatos estipulados a nivel central.
3. Presentación del proyecto y concertación de acciones con los responsables intersectoriales e interinstitucionales de las Subredes que operan los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID en Bogotá D.C., así como otros actores claves (organizaciones no gubernamentales y líderes comunitarios) de acuerdo con los entornos seleccionados.

Componente 1: Formación en Estrategia Aguanta Cuidarse

Realizar la preparación metodológica, técnica y logística para el desarrollo de las sesiones de formación en la “Estrategia Aguanta Cuidarse”. Para ello, se precisa desarrollar las acciones señaladas a continuación:

- 1.1 Disponer de los recursos mínimos para la réplica de la formación: a) Salón amplio con buena ventilación e iluminación; b) Equipo de cómputo, video beam y sonido; c) Reproducción de la Estrategia Aguanta Cuidarse acorde con el número de participantes en el taller [Kits Estrategia Aguanta Cuidarse]; d) Contar con la Estrategia Aguanta Cuidarse en medio digital o garantizar el acceso a la aplicación descargable en dispositivos móviles para ser enviada a los participantes del taller; e) Actividades prácticas para el análisis de los casos. f) Garantizar diversidad de recursos pedagógicos que permitan el desarrollo de competencias, tales como: videos, presentaciones,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

foros., entre otras metodologías colaborativas y pedagógicas; g) Refrigerios y estación de aromática/café durante todo el tiempo destinado al entrenamiento, el cual debe realizar en unión temporal o similar con entidad académicamente habilitada para certificar formación en la “Estrategia Aguanta Cuidarse”.

- 1.2 Incorporar en el proceso de formación generalidades frente a la promoción, prevención y abordaje del fenómeno del uso de sustancias psicoactivas.
- 1.3 Elaborar un listado de las personas con los datos básicos de contacto. Una vez se cuente con las personas candidatas a la capacitación, es necesario hacerles llegar la invitación a participar, tanto a las personas como a las instituciones donde prestan sus servicios y adjunto a la invitación, solicitarles el diligenciamiento y la firma de la aceptación de participación durante todo el tiempo estipulado para la formación.
- 1.4 Identificar los especialistas que van a realizar la formación. De acuerdo con la definición del tipo de formación que se va a realizar, es importante definir la dupla (mínimo dos entrenadores o capacitadores) que realizarán el entrenamiento.
- 1.5 Organización de la agenda (coordinación entre la institución o entidad territorial y las personas que realizaran la capacitación).
- 1.6 Adquisición de kit de la Estrategia Aguanta Cuidarse.

Componente 2: Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID: Naloxona

- 1.1 Adquisición kits para atención sobredosis (jeringas intramusculares, naloxona, cura, paños de alcohol).
- 1.2 Disponer de un equipo para el proceso de formación en entorno comunitario e institucional y entrega de los kits para la atención de sobredosis.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad A: Fase preliminar y de profundización en la problemática en el territorio	1 vez (primer mes)	Profesional especializado 3 Profesional de las ciencias sociales o de la salud con experiencia de por lo menos 2 años en trabajo comunitario, o consumo de SPA, y manejo de equipo. Deseable que cuente con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas Profesional especializado 2: Sujeto a actividades en Plan de Acción Profesional en medicina con experiencia en trabajo comunitario o	a. Un (1) plan de acción para la implementación de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID en los formatos estipulados a nivel central. El documento deberá ser enviado los primeros 5 días hábiles de inicio de la vigencia, y enviado al correo de la referente Distrital de los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, con copia al correo Distrital del entorno comunitario y cargado en el drive del Entorno Comunitario. b. Acta de socialización entre la Secretaría Distrital de Salud y la Subred. c. Portafolio mensual (documento excel) de los equipos subido en el drive del entorno comunitario y

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		consumo de SPA. <u>Gestor comunitario</u> Con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Es recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par.	actualizado de manera semanal en los formatos estipulados a nivel central. <i>d. Un documento con sus respectivos soportes frente a:</i> 1.Componente 1: Formación en Estrategia Aguanta Cuidarse 1.1 El plan de formación en la Estrategia Aguanta Cuidarse 2.Componente 2: Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID: Naloxona 2.1 Las acciones adelantadas para fortalecer los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID frente a la formación y adquisición de kits para la atención de sobredosis.
--	--	---	--

3.6.1.1. Actividad B: Fase implementación

3.6.1.2. Descripción de la actividad

- Las subactividades necesaria a desarrollar en el marco de la implementación son:
-
- **Componente 1: Formación en Estrategia Aguanta Cuidarse**
- 2.1 Realizar la convocatoria para 280 personas (profesionales de la salud, psicosociales y/o comunitarios) relacionados con los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, la Red de Cuidado Colectivo y demás actores comunitarios o institucionales de valor para el abordaje de la población PID para la formación en la Estrategia Aguanta Cuidarse.
- 2.2 Desarrollar el proceso de formación para 280 personas (profesionales de la salud, psicosociales y/o comunitarios) relacionados con los Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID, la Red de Cuidado Colectivo y demás actores comunitarios o institucionales de valor para el abordaje de la población PID para la formación en la Estrategia Aguanta Cuidarse.
- 2.3 En el desarrollo de la formación es importante:
 - - Seguir los manuales.
 - - Realizar aplicación pretest de prueba de conocimiento.
 - - Llevar listados de participación en cada una de las jornadas de entrenamiento.
 - - Seguir la agenda propuesta y respetar los horarios de descanso y alimentación.
 - - Realizar aplicación postest de prueba.
 - - Aplicar encuesta de satisfacción.
-

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

- **Componente 2: Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID: Naloxona**
- 2.2 Búsqueda activa de usuarios consumidores de: heroína y otras drogas inyectadas, (recorridos de calle y/o articulación con dispositivos comunitarios para la identificación de usuarios) para la activación de la Ruta Integral de Atención en Salud.
- 2.3 Formación sobre la prevención y el manejo de sobredosis con entrega de naloxona (kit atención de sobredosis) en el entorno comunitario y/o institucional.
- 2.4 Frente a la formación:
 - Llevar listados de participación y entrega de kit de atención de sobredosis en la jornada de entrenamiento.
 - Realizar aplicación pre y postest de la prueba de conocimiento.
 - Realizar cierre y concertar las acciones para la supervisión y el seguimiento del entrenamiento.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad B: Fase de implementación	Mensual	<u>Profesional especializado 3</u> Profesional de las ciencias sociales o de la salud con experiencia de por lo menos 2 años en trabajo comunitario, o consumo de SPA, y manejo de equipo. Deseable que cuente con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas	Documento con sus respectivos soportes, que dé cuenta de los resultados del proceso de formación en términos del talento humano formado y nivel de apropiación del proceso formativo por parte de actores, y la entrega de kits de atención de sobredosis. Actas de los eventos llevados a cabo indicando principales resultados, lecciones aprendidas y recomendaciones.
		<u>Profesional especializado 2:</u> Sujeto a actividades en Plan de Acción Profesional en medicina con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA.	
		<u>Gestor comunitario</u> Con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA.	
		Es recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par	

3.8 PRODUCTO 112: INSUMOS NALOXONA, KITS, EVENTO FRISCO

3.8.1 Unidad de medida Avance Plan de Acción

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

3.8.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Se facturará por acción integrada de acuerdo con el plan de acción establecido para el desarrollo de cada una de las actividades, avalado con concepto técnico favorable por parte del equipo técnico de nivel central de la Secretaría Distrital de Salud (SDS).

3.8.3 Detalle de las actividades

Las subactividades necesaria a desarrollar en el marco de la actividad son:

Componente 1: Formación en Estrategia Aguanta Cuidarse

- 1.1 Gestionar y entregar certificado de participación a las personas asistieron a la formación, de acuerdo con los resultados obtenidos en los procesos de evaluación, la cual debe evidenciar un aumento de los conocimientos, actitudes y prácticas, al contrastar el pretest con el postest, y asistencia. En ambos casos los resultados no deben ser inferiores al 80%.
- 1.2 Gestionar la adquisición de las maletas conforme a los lineamientos.

Componente 2: Puntos de Intervención Integral para el Abordaje de Personas que se Inyectan Drogas – PID: Naloxona

- 2.1 Utilizar los formatos dispuestos por la Secretaría Distrital de Salud.
- 2.2 Gestionar la adquisición de la naloxona.

Componente 3: Gestión conocimiento

Realizar socialización a los sectores institucionales y comunitarios del Distrito, sobre los resultados de la implementación del proyecto para la generación de compromisos o intercambio de experiencias.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad C: Insumos naloxona, kits, evento FRISCO	Mensual	<u>Profesional especializado 3</u> Profesional de las ciencias sociales o de la salud con experiencia de por lo menos 2 años en trabajo comunitario, o consumo de SPA, y manejo de equipo. Deseable que cuente con el certificado en el Diplomado Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas <u>Profesional especializado 2:</u> Sujeto a actividades en Plan de Acción Profesional en medicina con	Documento que contenga: 1. Resultados y análisis de la implementación del proyecto en el territorio y efectos identificados por la implementación de las acciones en las poblaciones directas e indirectas. 2. Análisis de fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades identificadas en el proceso de implementación. Todo lo anterior con sus respectivos soportes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

		experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Gestor comunitario Con experiencia en trabajo comunitario o consumo de SPA. Es recomendable que uno de los gestores comunitarios tenga el perfil de operador par	
--	--	--	--

4. SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Nº	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Responsable del cálculo
1	Cobertura Poblacional	Mensual	Población intervenida en el entorno cuidador comunitario por Localidad	Gestión en el Sistema de información GESI – SDS – sesiones colectivas y fichas vinculate	Referentes Entorno cuidador comunitario – GESI - SDS
2	Numero de sesiones colectivas	Mensual	Porcentaje de ejecución de sesiones colectivas en grupos comunitarios y / o población para la promoción de hábitos y capacidades para el cuidado de la salud	Gestión en el Sistema de información GESI – SDS- sesiones colectivas	Referentes Entorno cuidador comunitario – GESI - SDS
3	Número de jornadas cuidate feliz implementados por localidad	Mensual	Porcentaje de ejecución jornadas puntos cuidate se feliz	Aplicativo cuidate, sé feliz	Referentes Entorno cuidador comunitario –GESI - SDS
4	Personas con riesgo cardiovascular	Mensual	Porcentaje con riesgo cardiovascular con recomendaciones para manejo	Aplicativo cuidate, sé feliz	Referentes Entorno cuidador comunitario –GESI - SDS
5	Mujeres vinculadas a los centros de escucha desarrollados dentro de las manzanas del cuidado y en los servicios mujer Salud con atención psicosocial	Mensual	Numerador: Número de mujeres con asesoría psicosocial en los centros de escucha desarrollados dentro de las manzanas del cuidado	Gestión en el Sistema de información GESI - SDS	Referentes Entorno cuidador comunitario –GESI - SDS
6	Personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas abordadas por los equipos de reducción de daños y riesgos	Mensual	Numerador: Número total de personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas abordadas por los equipos de reducción de daños y riesgos	Gestión en el Sistema de información GESI – SDS – Ficha vinculate	Referentes Entorno cuidador comunitario –GESI - SDS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo / Referentes Entorno Cuidador Comunitario / Referentes técnicos Determinantes en salud / Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

7	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes con consumo inicial o experimental de sustancias psicoactivas abordados en los Servicios de Acogida Juveniles	Mensual	Numerador: Número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con consumo inicial o experimental de sustancias psicoactivas abordados en los Servicios de Acogida Juveniles	Gestión en el Sistema de información GESI – SDS – Ficha vincúlate	Referentes Entorno cuidador comunitario –GESI - SDS
---	--	---------	---	---	---

ORIGINAL

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Claudia Ortega Realpe – Aida Carrillo Ferro Referentes Entorno Cuidador Comunitario – Referentes técnicos Determinantes en salud / Revisó: Marcela Martínez Contreras Subdirectora Acciones Colectivas – Andrea López Hernández Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública - Adriana Mercedes Ardila Sierra Subdirectora Determinantes en Salud - Sol Yiber Beltrán Aguilera Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública / Aprobó: Iliana Francineth Curiel Arismendy Directora Acciones Colectivas - Diane Moyano Romero Directora Vigilancia en Salud Pública			

5. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	Marzo de 2023	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados ente la Secretaria Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E; para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Referentes Entorno Cuidador Comunitario Referentes técnicos Determinantes en salud Referentes Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Fecha: Marzo de 2023	Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora Acciones Colectivas Nombre: Andrea López Hernández Cargo: Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Nombre: Adriana Mercedes Ardila Sierra Cargo: Subdirectora Determinantes en Salud Nombre: Sol Yiber Beltrán Aguilera Cargo: Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública Fecha: Marzo de 2023	Nombre: Iliana Francineth Curiel Arismendy Cargo: Directora Acciones Colectivas Nombre: Diane Moyano Romero Cargo: Directora Vigilancia en Salud Pública Fecha: Marzo de 2023