

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Documento Operativo para la Ruralidad de la localidad de Sumapaz

Vigencia: JUNIO – AGOSTO 2020

AUTORES

Equipo de trabajo de ruralidad

APORTES TECNICOS

Subdirección acciones colectivas

Aida Carrillo

Miriam Camargo

Catalina Chaparro

Martha Lucía Cuervo

Syndy Sánchez

Laura Angarita

Subdirección de Determinantes en salud

Laura Martínez

Guillermo Álvarez

Subdirección de Gestión y evaluación de Políticas en Salud Pública

Juan Carlos Cocomá

Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Cesar Torres

Bogotá D.C. 2020

Contenido

1. Presentación	
¡Error! Marcador no definido.	
2. Objetivo General	5
2.1 Objetivos específicos	5
3. Marco metodológico y operativo	5
4. Productos	6
Producto 1: Gestión Intersectorial y Fortalecimiento Comunitario en la Ruralidad ..	5
Producto 2: Equipos de Atención Integral en Salud para la Ruralidad	16
Producto 3. Planeación, direccionamiento técnico y administrativo y seguimiento de las acciones en la ruralidad	24
Productos de Vigilancia en salud pública para la ruralidad de Sumapaz	29

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
Documento Operativo para el desarrollo de las acciones de GSP y PS PIC en la
Ruralidad de la localidad de Sumapaz

1. Presentación

La ciudad y sus habitantes crean la sociedad prevalentemente más urbana con relaciones e interrelaciones complejas, estilos de vida, conductas y patrones específicos de consumo, de trabajo y de relaciones sociales que determinan de manera particular la vida de las personas y crean dinámicas particulares de salud en los habitantes.

Estas condiciones de vida difieren de las de aquellos que viven en contextos no urbanos o muy bajamente poblados. El Distrito Capital tiene en su extensión territorial zonas no urbanas y de baja densidad poblacional en áreas rurales en 8 de las 20 localidades que la conforman (POT, 2004). El área rural de estas localidades tiene una extensión de 163,661Ha que equivalen al 76,5% del total de Distrito Capital que se diferencian a partir del uso del suelo, las actividades económicas y las formas de vida de sus habitantes, así como por la alta dispersión de la población. El territorio en la localidad de Sumapaz tiene su ubicación geográfica sobre la cordillera oriental, entre los 2400 y 4100 metros sobre el nivel de mar; representa el 70 % del territorio de Bogotá; sus límites establecidos, según el Acuerdo 9 de 1986 del Concejo Distrital, son: al Norte con el Alto de los Tunjos, el sitio Boca Grande, las Localidades de Usme y Ciudad Bolívar. Al Sur: con el Alto las Oseras y con los límites del Distrito Capital y el Departamento del Huila. Al oriente con el Alto de las Oseras y con los límites del Distrito Capital y el Departamento del Meta. Al Occidente con los límites del departamento del Huila y el Alto de Los Juncos.

De las 20 Localidades que conforman el Distrito Capital, la Localidad de Sumapaz es la más extensa con un área de 78.095 ha, es la única 100% rural, cuenta con alrededor de 2.300 habitantes, distribuidos en tres corregimientos: San Juan (San Juan, Unión, Nueva Granada, Chorreras, Tunal Alto, Tunal Bajo, San Antonio, Las Vegas, Capitolio, San José, Concepción, El Toldo, Santo Domingo y Lagunitas); Nazareth (Nazareth, Ríos, Auras, Sopas, Santa Rosa, Tiquecitos; Animas, Palmas) y Betania (Betania, Istmo, Tabaco, Raizal, Penaliza, Laguna Verde), para un total de 28 veredas habitadas por campesinos/as, quienes se sustentan a través de actividades económicas agropecuarias (SDP, 2009).

Actualmente la Localidad se divide en dos UPR's (Unidades de Planeación Rural) la UPR Rio Blanco y la UPR Rio Sumapaz, y tiene cinco centros poblados con vivienda consolidada que son: Betania, Nazareth, San Juan, La Unión y Nueva Granada y pequeñas agrupaciones de viviendas ubicadas en las veredas de Santa Ana, Tunal Bajo, Tunal Alto y la Concepción; cuenta con zonas de uso como áreas para la producción sostenible, clasificadas así: 5 áreas para la producción sostenible de alta capacidad; 20 áreas para la producción sostenible de alta fragilidad y 6 áreas para la producción sostenible de manejo especial. (POT, 2004).

Así entonces, la condición quebrada del relieve en el territorio rural de Sumapaz, las pocas vías de acceso existentes, las distancias algunas veces insorteables a causa de eventos relacionados con el clima, y la falta de conectividad, se convierten en un determinante social de la salud, que confirma la pertinencia de este abordaje diferencial dirigido a la población rural sumapaceña.

Este documento operativo, se fundamenta en el reconocimiento del territorio rural de Sumapaz y sus dinámicas de vida, basado en la salud familiar y comunitaria buscando la adaptación e integración de las respuestas sectoriales e intersectoriales. Para la acción sectorial se hace necesario la articulación de los diferentes planes de beneficios en salud, esto es: Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PSPIC, Plan de Beneficios de responsabilidad de las EAPB y acciones locales complementarias.

Por tal motivo, se pretende mediante la adaptación del enfoque del modelo de salud urbana en los espacios de vida cotidiana (vivienda, trabajo, educación, y espacio público) y los procesos transversales (vigilancia en salud pública, programas y acciones de interés y gobernanza) dar respuesta en el territorio rural de Sumapaz a las necesidades de acuerdo con las condiciones propias de los habitantes, con un enfoque poblacional diferencial, partiendo de la cultura, las prácticas y los saberes de la población que conlleven al fortalecimiento en el cuidado en salud, la movilización social y la gestión colectiva del riesgo, además de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Debido a la emergencia decretada por el Gobierno Nacional, por el brote reciente de la enfermedad infecto-contagiosa COVID-19, las organizaciones sindicales y comunales de la localidad de Sumapaz determinaron para el territorio una serie de acciones para mitigar y contrarrestar la afluencia de personas dentro de la localidad, lo cual desde el marco operativo del PSPIC, viene limitando el desarrollo de las acciones colectivas que se venían implementado en la localidad.

Hasta la primera semana del mes de mayo, Sumapaz es la única localidad en el Distrito Capital que no reporta casos confirmados de COVID-19; sin embargo, este comportamiento epidémico, debido en buena parte a su carácter de ruralidad dispersa, y sumado a la continuidad en el desarrollo de las actividades agrícolas, agropecuarias y ambientales de sus pobladores, no exime a sus habitantes del desarrollo y padecimiento de la pandemia por coronavirus o de sufrir otras condiciones de salud.

Así entonces, para la vigencia Junio a agosto de 2020, se hace necesario fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en el marco de la Atención Primaria en Salud para la población sumapaceña, fomentando prácticas de vida saludable, reconociendo el contexto territorial, y el perfil de riesgo individual y colectivo.

Se otorgará especial énfasis al abordaje integral para la prevención de la enfermedad por COVID-19, así como la promoción de prácticas de actividad física, alimentación saludable, buen trato, atención diferencial a la población con discapacidad, reducción de exposición al humo ambiental de tabaco, medidas de prevención ante la exposición a contaminación del aire y a la radiación solar ultravioleta, consumo responsable de bebidas alcohólicas y consumo de una alimentación saludable, contribuyendo a mejorar el estado de salud y a prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

2. Objetivo General

Implementar acciones de salud pública para la ruralidad de Sumapaz, a través de la acción coordinada al interior del sector salud y con otros sectores que dé respuesta a las necesidades de salud de la población rural y permita la promoción y adopción de prácticas saludables y la prevención de la enfermedad por COVID -19.

2.1 Objetivos específicos

- Desarrollar acciones de incidencia política en articulación sectorial, intersectorial y comunitaria que respondan de forma eficiente a las necesidades de salud de la población rural del Distrito Capital, a través de acciones e intervenciones integrales y diferenciales, ajustadas al contexto rural.
- Implementar estrategias integrales a nivel familiar y comunitario para la población rural de Sumapaz que promuevan prácticas de vida saludables, saneamiento básico, producción sostenible, promoción de la medicina tradicional campesina y el respeto por la biodiversidad.
- Realizar el monitoreo estratégico de los riesgos individuales y colectivos que afectan la salud de la población para orientar el desarrollo de estrategias y acciones para la gestión integral del riesgo, en las 28 veredas ubicadas en la localidad de Sumapaz.

3. Marco metodológico y operativo

Como se señalaba inicialmente, las acciones de la gestión de la salud pública y del plan de intervenciones colectivas (PIC) son fundamentales en la localidad de Sumapaz, para fortalecer las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el marco de la Atención primaria en Salud para la población sumapaceña, así como en mantener en cero los casos de contagio del COVID 19 y mitigar otros eventos de salud pública, a través de las acciones sectoriales e intersectoriales, fomentando o fortaleciendo hábitos de cuidado, autocuidado y cuidado mutuo, con el concurso de un equipo interdisciplinario que opera en la localidad a través de un enfoque diferencial en salud.

En tal sentido, se plantean una serie de productos con actividades que permitirán un abordaje integral en salud pública para la población de la localidad de Sumapaz. Estos se enuncian a continuación.

Propuesta de operación desde el PSPIC para la ruralidad de Sumapaz en el marco de la emergencia por COVID-19 en el periodo junio-agosto de 2020.

Para la presente vigencia Junio – agosto 2020, la Secretaría Distrital de Salud propone un abordaje integral a partir de acciones que vinculan el desarrollo conjunto, articulado y coordinado desde los diferentes espacios de vida y procesos transversales que son los ordenadores del PS PIC. Este abordaje, permitirá responder con una mirada integral y dar respuesta a las necesidades derivadas de la pandemia por el virus COVID-19 para la ruralidad de Sumapaz.

4. Productos

PRODUCTO 1: GESTIÓN INTERSECTORIAL Y FORTALECIMIENTO COMUNITARIO EN LA RURALIDAD DE SUMAPAZ

Este producto armoniza y complementa los desarrollos de las acciones que inicialmente estaban comprendidas en el Espacio Público Comunitario desde el componente de Comunidades Promotoras y Protectoras de la salud y el proceso transversal de Gobernanza para la salud y la vida. En tal sentido, para la localidad de Sumapaz se plantea la gestión de la salud pública con un abordaje desde la intersectorialidad, el fortalecimiento comunitario a través de la interacción con los liderazgos en las comunidades -reconociendo el trabajo adelantado desde las redes comunitarias-, aportando a la consecución de los objetivos de la gobernanza en salud en la ruralidad, y la implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud (RPMS), a través del uso de tecnologías para la información y comunicación en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Así entonces, se establecen las siguientes actividades con énfasis en el cuidado de la salud y disminución del riesgo:

Actividad 1. Gestión de las políticas públicas y movilización social de las comunidades promotoras de la salud en la ruralidad

Descripción

Se realizarán acciones de gestión para el posicionamiento de las políticas, los planes, los programas y los proyectos, en diversos espacios o instancias locales, con el fin de realizar acciones de direccionamiento técnico y movilización social de líderes promotores de la salud rural, comunidades promotoras y protectoras de la salud y actores comunitarios e institucionales.

Por tanto, se realizará la activación de los grupos de Líderes Promotores de la Salud Rural que se venían desarrollando en vigencias anteriores, con énfasis en la promoción de la Salud Ambiental, Hábitos de vida saludable y cuidado de la salud, Salud Mental, Seguridad alimentaria y nutricional-, Salud materno –infantil (AIEPI Comunitario) o que emergen de las necesidades sociales y poblacionales de vida (primera infancia, adolescencia y vejez), de género (Mujeres) y población en condición de discapacidad partiendo del balance del proceso realizado en la anterior vigencia del PIC. Además, se buscará posicionar las experiencias de movilización social e iniciativas comunitarias, identificadas con anterioridad, en los diferentes espacios locales y demás estrategias propuestas.

Para el proceso de movilización social se deben promover los encuentros presenciales y no presenciales de la comunidad con los actores gubernamentales para la incidencia en las decisiones, respuesta a necesidades y prioridades territoriales, así como la socialización de los resultados de la implementación del modelo integral de atención en salud y de las diferentes políticas públicas con la comunidad, a través de foros, cabildos, eventos y demás acciones de espacios sociales y comunitarios, en el marco del proceso de participación

social, con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones que afectan la calidad de vida.

Subactividades

1. Revisión y actualización de directorios de líderes, agentes comunitarios que han participado en las redes comunitarias de vigencias anteriores (AIEPI Comunitario, RBC, Salud Mental, Seguridad Alimentaria Nutricional, Ambiente, redes de apoyo de mujer, persona mayor), de Juntas de Acción Comunal o Veredal, con quienes se puedan trabajar procesos de información, educación y comunicación tanto presencial como no presencial.
2. Realizar lectura participativa y sistemática de las realidades sociales y contextos económicos, cultural, ambiental donde transcurre la vida cotidiana de las personas, familias y comunidades con apoyo de líderes y organizaciones comunitarias que permita georreferenciar zonas críticas, no solo con mayor riesgo en salud sino con necesidades sociales, para establecer planes de acción mensual de acuerdo a necesidades y prioridades identificadas, las cuales serán presentadas a los demás sectores de la administración distrital y posicionadas en los espacios locales de política pública.
3. Realizar fortalecimiento de capacidades de líderes, agentes comunitarios (agentes AIEPI, mujer, persona mayor, entre otros), Juntas de Acción Comunal o Veredal, acerca de los protocolos establecidos para evitar la propagación de la Covid-19, y prevención y/o aumento de otras condiciones crónicas en la localidad de Sumapaz, y por ende, la promoción de hábitos de vida saludable. A continuación, se señalan las redes que se deben retomar, fortalecer e integrar al interior de la localidad:

3.1. Red de salud ambiental: Retomando el desarrollo de redes e iniciativas comunitarias en torno a temas de salud ambiental y la realización de Acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) que permitan la disminución de riesgos identificados buscando la afectación positiva de los determinantes sociales en el marco de los entornos ambientalmente saludables, bajo enfoques de participación y empoderamiento comunitario, intersectorialidad, derechos y justicia ambiental.

3.2. Red de discapacidad: En el marco de la red de cuidadores de personas con discapacidad para educar en salud y prácticas de cuidado. Se trabaja desde la metodología de soporte social activando la red de cuidadoras/es; implica conformar vínculos e interrelaciones dirigidas a fortalecer la autonomía, la participación e inclusión de la persona con discapacidad y su familia. Se debe llevar el reporte de las personas con discapacidad y cuidadores identificados. Adicionalmente, se debe articular con el Sistema Distrital de Discapacidad desde las acciones intersectoriales para la atención de la población con discapacidad en el marco de la emergencia COVID-19, y la oferta institucional para personas con discapacidad, cuidadoras/es y grupos comunitarios.

3.3. Red de SAN: En el marco de la reformulación de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional - PPSAN: Construyendo Ciudadanía Alimentaria

para Bogotá 2019-2031, para lo cual se requiere vincular estrategias e iniciativas relacionadas con participación ciudadana, reducción de ambientes Obesogénicos, así como promoción de prácticas y estilos de vida saludables.

3.4. Red de mujeres: Se debe promover el desarrollo de agendas con la participación de mujeres rurales para el posicionamiento de propuestas de interés, identificación de los movimientos y/o organizaciones sociales con los que cuenta la comunidad de la localidad de Sumapaz.

Nota: pueden surgir nuevas redes o diferentes a las mencionadas de acuerdo a las dinámicas y necesidades, sin embargo, las allí expuestas son las que se han posicionado en la localidad, *Fortalecimiento de capacidades de líderes, actores comunitarios (agentes AIEPI, líderes de RBC, redes de apoyo, mujer, persona mayor, etc.), Juntas de Acción Comunal en la implementación de huertas comunitarias, sus beneficios y en temas de alimentación saludable.

3.4. Red de infancia: Rescatando actores vinculados al cuidado desde la estrategia AIEPI comunitario se busca el fortalecimiento de red de infancia en los corregimientos de San Juan y Nazareth para la promoción de las prácticas de AIEPI.

4. Articulación de acciones con integrantes de participación social de la Subred y los actores comunitarios o líderes locales, que redunden en propuestas concretas del sector en el marco de la salud pública y del fortalecimiento comunitario con la incidencia de las mismas, en los espacios locales.
5. Se desarrollará mínimo una vez al mes la mesa técnica de ruralidad, donde se articularán acciones del PSPIC y de la Gestión de la Salud Pública, con participación activa del equipo integral de ruralidad; se realizará plan de acción de la mesa con seguimiento de acciones y compromisos.
6. Seguimiento a los planes de acción de las políticas públicas, desde los compromisos del sector salud y la incidencia de las necesidades de la población.
7. Desarrollo de acciones propias de gestor comunitario como son:
 - Apoyo en la actualización de directorio de líderes sociales: realizar de manera permanente la divulgación de información de las acciones con líderes sociales y comunitarios; así como acciones de enganche y sensibilización a líderes, redes y organizaciones comunitarios.
 - También, establecer redes de apoyo comunitarias mediante el uso de medios locales no presenciales que faciliten el flujo de información y comunicación constante, que favorezca el bienestar de las personas para identifique y comunicar necesidades complejas, en situaciones imprevistas, así como en el caso de identificar probables situaciones de violencia, abandono u otras complicaciones de salud.
 - Asimismo, promover el intercambio o trueque de semillas y plántulas con las comunidades intervenidas a través de las acciones del espacio público, para el desarrollo de las huertas caseras y comunitarias.

- De igual manera, orientar a las personas a líderes y actores comunitarios en la implementación de medidas de prevención y mitigación del contagio por Coronavirus (COVID-19) y las rutas de acceso a atención en salud.
- 8. Acciones de promoción de la medicina tradicional y apoyo técnico en la implementación de las huerta caseras y comunitarias, en articulación con el equipo integral de ruralidad y retomando los proceso anteriores de vigencias pasadas, identificando actores claves para el fomento y multiplicación de los saberes ancestrales, determinación de lugares claves para la implementación de las huertas y desarrollo de estrategias para la apropiación de la medicina tradicional a través de la transformación de plantas medicinales en remedios caseros.
- 9. Presentar un plan de acción con acciones sectoriales e intersectoriales, los primeros 5 (cinco) días hábiles del inicio del contrato, vía correo electrónico a espaciopublico@saludcapital.gov.co, JCCocoma@saludcapital.gov.co y gelalvarez@saludcapital.gov.co.
- 10. Realizar la canalización sectorial a través de las unidades de atención de la localidad y otras EAPB en formato establecido por la SDS; asimismo, realizar el seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.
- 11. Realizar la canalización intersectorial según las necesidades identificadas en el trabajo desarrollado por el equipo integral de ruralidad, en los diferentes contextos en que se desenvuelve la población, presentando informe mensual de seguimiento a la efectividad de las canalizaciones, con análisis de respuesta de la localidad.

SUB ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA INTERVENTORÍA
<ul style="list-style-type: none"> - Revisión y actualización de directorios de líderes, agentes comunitarios que han participado en las redes comunitarias de vigencias anteriores - Realizar lectura participativa y sistemática de las realidades sociales y contextos económicos, cultural, ambiental donde transcurre la vida cotidiana. - Realizar de líderes, agentes comunitarios, Juntas de Acción Comunal o veredal, con prioridad en: Red de salud ambiental, Red de discapacidad, Red de SAN, Rede de mujeres y Red de infancia. - Articulación de acciones con integrantes de participación social de la Subred y los 	1	fortalecimiento de capacidades Mensual	Equipo Operativo 1 profesional en ciencias sociales 1 profesional Terapia Ocupacional 1 profesional en Psicología 1 profesional en salud 1 profesional en ciencias ambientales (ingeniero ambiental y/o sanitario, Administrador Ambiental o ingeniero agrónomo)	<ul style="list-style-type: none"> - Directorio de líderes sociales, actualización permanente. - Plan de acción mensual para posicionamiento en espacios locales. - Actas y listados de asistencia y soportes de gestión, convocatoria, actividades de fortalecimiento de capacidades, mesa técnica de ruralidad, etc. - Plan de acción sectorial e intersectorial. - Formatos de canalización sectorial diligenciados e informe de seguimiento a la efectividad.

<p>actores comunitarios o líderes locales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se desarrollará mínimo una vez al mes la mesa técnica de ruralidad. - Realizar de manera permanente la divulgación de información de la acción para mantener flujo de información y comunicación constante - Acciones de promoción de la medicina tradicional y apoyo técnico en la implementación de las huerta caseras y comunitarias, en articulación con el equipo integral de ruralidad y retomando los procesos anteriores de vigencias pasadas - Realizar la canalización sectorial a través de las unidades de atención de la localidad y otras EAPB en formato establecido por la SDS; realizar el seguimiento a la efectividad de las canalizaciones. - Realizar la canalización intersectorial según las necesidades identificadas en el trabajo desarrollado por el equipo integral de ruralidad en los diferentes contextos en que se desenvuelve la población. - Elaborar y presentar un plan de acción con acciones sectoriales e intersectoriales - Elaborar y presentar informe mensual seguimiento a la efectividad de las canalizaciones con análisis de respuesta de la localidad. 			<p>1 Profesional Medicina con especialización en medicina alternativa Tradicional</p> <p>2 gestores Comunitario, Agente de cambio o líder gestor comunitario</p> <p>1 técnico en sistemas o en áreas administrativas, financieras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formatos de canalización intersectorial e informe seguimiento a la efectividad. - Documento lectura participativa y sistemática de las realidades sociales y contextos - Informe sobre desarrollo acciones de promoción de la medicina tradicional y apoyo técnico en la implementación de las huerta caseras y comunitarias - Informe sobre la divulgación de información
---	--	--	--	---

Actividad 2: Posicionamiento de las políticas públicas en la ruralidad de Sumapaz.

Descripción

Esta actividad implica el desarrollo de acciones para la coordinación y la articulación de los actores en las instancias locales, que conduzcan a acuerdos concretos y ejecutables; a

partir del reconocimiento y operación de las líneas de acción o ejes de las políticas públicas poblacionales, intersectoriales y sectoriales. Esta actividad debe favorecer la definición y desarrollo de respuestas integrales para las personas y colectivos en el territorio de la localidad de Sumapaz, vinculando el empoderamiento de los actores comunitarios, sociales e institucionales frente a las prioridades y acciones en salud.

Subactividades

1. Definir estrategia de posicionamiento a partir del establecimiento de conceptos rectores, enfoques y objetivos estratégicos con base en el Plan Territorial de Salud y de políticas públicas (política de salud mental, discapacidad, salud ambiental, SAN, trabajo, infancia, ruralidad, entre otras) y escenarios para gestionar e incidir en la formulación del plan de desarrollo local de Sumapaz y los nuevos planes de acción de las políticas.
2. Articular a la estrategia de posicionamiento los procesos llevados a cabo en vigencias pasadas, y las acciones de promoción de la medicina tradicional y apoyo técnico en la implementación de las huerta caseras y comunitarias.
3. Planificar acciones para fortalecimiento de Entornos Ambientalmente Saludables en la localidad de Sumapaz, de acuerdo a los avances y compromisos de vigencias anteriores (conforme a problemáticas críticas en salud ambiental) y acompañamiento técnico operativo a los equipos de trabajo por medio de fortalecimiento de capacidades.
4. Desarrollar acciones de información y comunicación en salud ambiental teniendo en cuenta las diferentes líneas de acción de la política: Aire, Ruido y Radiación Electromagnética, Calidad del Agua y Saneamiento Básico, Cambio Climático, Alimentos Sanos y Seguros, Seguridad Química, Medicamentos Seguros, Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico y Hábitat, Espacio Público y Movilidad.

SUB ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA INTERVENTORIA
<ul style="list-style-type: none"> - Definir estrategia de posicionamiento de políticas públicas y escenarios para su implementación e incidencia en la formulación del plan de desarrollo local y los nuevos planes de acción de las políticas - Participación en las instancias 	1	Mensual	<p>Equipo Operativo</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 profesional en ciencias sociales 1 profesional Terapia Ocupacional 1 profesional en Psicología 1 profesional en salud 1 profesional en ciencias ambientales (ingeniero ambiental) 	<p>Documento estrategia de posicionamiento por política y en diferentes espacios de participación y con líderes- actores locales; incluye articulación con procesos vigencias anteriores, acciones de promoción de la medicina tradicional y apoyo técnico en la implementación de la</p>

<p>locales de política pública.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento a los planes de acción de las políticas públicas. - Planificar acciones para Fortalecimiento Entornos Ambientalmente Saludables en la localidad de Sumapaz 			<p>y/o sanitario, Administrador Ambiental o ingeniero agrónomo)</p> <p>1 Profesional Medicina con especialización en medicina alternativa Tradicional</p> <p>2 gestores Comunitario, Agente de cambio o líder gestor comunitario</p> <p>1 técnico en sistemas o en áreas administrativas, financieras.</p>	<p>huerta casera y comunitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe sobre la divulgación de información y comunicación - Actas y listados de asistencia y soportes de presentación para posicionamiento convocatoria, actividades de fortalecimiento de capacidades de líderes y actores locales para el posicionamiento
---	--	--	--	---

Actividad 3: Seguimiento y monitoreo de las acciones comunitarias teniendo en cuenta la territorialización de las medidas frente a la COVID-19 del Espacio Público.

Descripción

Esta actividad implica el desarrollo de acciones para el seguimiento y monitoreo de las acciones comunitarias, teniendo en cuenta la territorialización de las medidas frente a la COVID-19 del espacio público, haciendo énfasis en acciones de gestión intersectorial y comunitario, así como en las acciones de información y educación, con el fin de evidenciar los resultados.

Detalle de la actividad

SUB ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA INTERVENTORÍA
<ul style="list-style-type: none"> - Diligenciamiento de matriz de recopilación de acciones de Gestión intersectorial y comunitario en Drive suministrada por SDS. - Documentar las acciones de información y educación en informe mensual de las acciones, con el fin 	1	Quincenal	<p>Equipo Operativo</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 1 profesional en ciencias social b) 1 profesional Terapia Ocupacional c) 1 profesional en Psicología d) 1 profesional en salud e) 1 profesional en ciencias 	<p>*Diligenciamiento de matriz de seguimiento dispuesta en Drive</p> <p>*Ficha de sesiones colectivas</p> <p>*Informe</p>

de evidenciar los resultados.			ambientales (ingeniero ambiental y/o sanitario, Administrador Ambiental o ingeniero agrónomo) f) 1 gestor Comunitario, Agente de cambio o líder gestor comunitario	mensual con acciones y documentación
-------------------------------	--	--	--	--------------------------------------

Forma de facturación del producto

Mensual según cumplimiento del plan de acción avalado por la SDS.

PRODUCTO 2: EQUIPOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LA RURALIDAD DE SUMAPAZ

Descripción

La Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur aúnan esfuerzos para implementar un Modelo Integral de Atención en Salud rural bajo el referente de un modelo integrado, sostenible y participativo con la comunidad, el principal actor local.

En este sentido, el producto requiere de un equipo interdisciplinario que intervenga el contexto familiar, de las viviendas de la localidad de Sumapaz, con un abordaje integral que inicia con la caracterización para la identificación de necesidades de todos los integrantes del núcleo familiar, con el propósito de brindar las respuestas efectivas, teniendo en cuenta este momento coyuntural generado por la pandemia por COVID 19 para cuidar, proteger y mantener la salud de estas familias campesinas.

En la actualidad, la localidad de Sumapaz tiene dos colegios públicos, y debido a la declaración de emergencia por parte del Gobierno Nacional, los niños, niñas y adolescentes permanecen todo el tiempo en casa; por lo cual, directivos, docentes, padres y cuidadores han tenido que hacer mayores esfuerzos para mantener continuidad con las actividades académicas debido a la pésima conectividad de internet en la localidad, las amplias distancias interveredales y la dispersión poblacional, lo cual hace que el adecuado desarrollo de las acciones educativas se dificulte en la zona rural.

Para el abordaje de este producto además de las consideraciones señaladas anteriormente, se hará un reconocimiento de las viviendas de uso compartido con el fin de brindar la información y educación en salud para la promoción de la salud de sus trabajadores formales e informales que aporte en la fase de mitigación de la pandemia por COVID 19, así como la educación frente a otros riesgos relacionados con el trabajo y las actividades económicas que allí se realizan. Por lo tanto, es importante reconocer el perfil de las condiciones de trabajo y de los trabajadores. Para ello se prevé el ejercicio con acciones encaminadas a la gestión del riesgo en salud en la cadena productiva agropecuaria.

Métodos y tecnologías para el desarrollo del producto.

POBLACIÓN SUJETO DE INTERVENCIÓN	DIMENSIÓN PRIORITARIA (PDSP)	TECNOLOGÍAS PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO	PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
Primera infancia Infancia Adolescencia Juventud Adulthood Vejez	1. Salud Ambiental. 2. Convivencia Social y Salud Mental. 3. Seguridad Alimentaria y Nutricional. 4. Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos. 5. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles. 6. Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles.	1. Educación y comunicación para la salud.	1. Gestión de las intervenciones colectivas. 2. Gestión de aseguramiento y prestación de servicios

Actividad 1. Caracterización de las familias para la identificación de riesgos y definir la derivación para la respuesta.

Descripción

El abordaje a las familias se dará con un equipo interdisciplinario, que contará con diferentes fuentes de información que favorezcan la identificación y selección de las familias a intervenir en el contexto familiar, la cual deberá ser organizada para la priorización de familias a abordar, de la siguiente manera:

1. Retomar bases de datos de los abordajes de vigencias pasadas, realizados por la Subred Sur, en el componente familiar; así como la información del sistema de alertas de la Secretaría de Educación Distrital; bases de datos de abordaje desde gestión del riesgo; Plan Ampliado de Inmunizaciones; subsistemas de vigilancia epidemiológica; unidades de trabajo informal, entre otras fuentes, que pueda dar información de la caracterización general de las familias del territorio, dada la identificación y caracterización previa. Con dichos insumos y la base de censo local con la que cuenta la subred, se definirán las familias con mayor vulnerabilidad, las cuales serán sujeto de intervención por parte del equipo interdisciplinario.
2. Para el caso de las familias de las cuales no se cuente con información, se deberá realizar un proceso de caracterización por el técnico en salud acorde al formato definido, con el fin de realizar la identificación de riesgos para la salud, verificación de características poblacionales, presencia de eventos de interés en salud pública y en general, la lectura de necesidades a partir de los determinantes sociales en salud, que posteriormente, permita iniciar el proceso de respuesta por parte del equipo interdisciplinario. En este caso, el técnico en salud deberá realizar el reconocimiento de todos los integrantes de la familia, realizar la aplicación de tamizajes definidos en el formato de identificación de riesgos y de esa manera poder definir necesidades

relacionadas con la ruta de promoción y mantenimiento, las rutas por grupo de riesgo o el desarrollo de acciones colectivas de promoción de la salud en diferentes prioridades de salud mental, salud materno infantil, condiciones crónicas, salud ambiental, entre otras que se puedan generar.

A partir de lo anterior, el equipo deberá priorizar el abordaje a las familias con mayor riesgo y vulnerabilidad, y con el acompañamiento de los profesionales de apoyo a la gestión operativa, deberán revisar los hallazgos de las bases de datos y los obtenidos por el técnico en salud, con el fin de organizar la respuesta y derivar las acciones correspondientes a los demás integrantes del equipo interdisciplinario (Profesionales en enfermería, psicología, odontología, terapia, nutrición y tecnólogo en salud ocupacional) o a las intervenciones individuales a través de las unidades de servicios de salud en la ruralidad. Dentro de estas familias priorizadas, se deberá incluir:

- Familias donde se han identificado eventos de interés en salud pública.
- Familias con niños en edad escolar, reportados al sistema de alertas o con alteraciones psicosociales desencadenadas a partir del aislamiento obligatorio por COVID-19.
- Familias con mujeres gestantes.
- Familias con menores de 5 años con alguna alteración de la salud y desarrollo infantil físico y/o mental.
- Familias con personas con condiciones crónicas, con especial énfasis en las identificadas sin adherencia a los servicios de salud y tratamiento ordenado.
- Familias con personas con condición de discapacidad.
- Familias identificadas con inseguridad alimentaria.
- Familias con unidades de trabajo informal priorizadas por el uso elevado de agroquímicos y las que han sido canalizadas por el equipo del SIVISTRA, garantizando la complementariedad en el proceso y la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables.

Posterior a la selección de las familias e identificación de la prioridad de abordaje, se definirán el o los perfiles que realizarán el abordaje, acorde a la pertinencia técnica requerida para dar respuesta efectiva a las necesidades y riesgos en salud. Dichos perfiles, realizarán el acercamiento a la vivienda y realizarán una actualización a la caracterización social y ambiental de la familia, con el fin de ampliar la información de las características de la familia y del entorno de la vivienda, así como factores de riesgo para la salud y momentos significativos en el curso de la vida.

Esta actividad, se realiza en el primer acercamiento al domicilio, donde inicialmente se informa a la familia del proceso a realizar, su objetivo y resultados esperados a partir de un proceso corresponsable entre el equipo de salud y la familia, incluyendo el proceso de motivación que se realiza en las familias con UTIS priorizadas, donde se aborda al dueño o representante de la vivienda de uso compartido con el proceso productivo y los trabajadores, a través de una breve concientización sobre el bienestar y la protección de la salud en el trabajo, para permitir el desarrollo del proceso, y el trabajo con el equipo de la Subred Sur.

En la caracterización se debe realizar mediante un diálogo de saberes, la valoración de conocimientos, percepciones, usos y costumbres de la familia, se realiza identificación de las personas que conforman la familia, factores protectores y factores de riesgo frente a desenlaces en salud. En este proceso, se deben tener en cuenta las siguientes precisiones:

- Reconocer prácticas de autocuidado de la salud y de cuidado familiar.
- Explorar habilidades, conocimientos, experiencias, valores, tradiciones, visiones del mundo respecto al cuidado de la salud, desde su contexto y cultura.
- Identificación de alertas latentes a partir del evento o prioridad por la que se aborda la familia, así como las que se puedan estar presentando en otros integrantes de la familia.
- Reconocer los planes de manejo ordenados por médicos o especialistas en los casos que corresponda y su cumplimiento.
- Explorar en gestantes, menores de 5 años y personas con condiciones crónicas, signos de alarma y signos de peligro de muerte, junto con los aspectos específicos acorde a cada evento, definidos en las fichas técnicas del espacio.
- Identificar la necesidad de abordaje desde intervenciones individuales en la ruta de promoción y mantenimiento, así como por las rutas de grupo de riesgo y el PAI.
- Indagar por conformación familiar, identificar personas de alta vulnerabilidad y condiciones generales de salud, con especial énfasis en enfermedad respiratoria y aspectos claves para covid-19:
 - ¿Ha estado en contacto con alguna persona que haya sido sospechosa o confirmada con Covid-19?
 - ¿Ha tenido fiebre, tos, dificultad para respirar, secreciones nasales o malestar general en los últimos 14 días?
 - ¿En los últimos días ha tenido contacto con personas que tuvieran síntomas de enfermedad respiratoria o fiebre?
- Verificar la adopción de prácticas de cuidado en el marco de la pandemia por coronavirus.
- Indagar por posibles riesgos en salud mental que se estén presentando en el interior de la familia, ocasionados por la situación de aislamiento preventivo y declaración de alerta por la introducción del virus de Covid-19 en la ciudad, con el fin de ser direccionados al profesional de psicología, para apoyo psicológico.
- Indagar acerca de la disponibilidad de huertas caseras o de pan coger y aspectos generales de seguridad alimentaria de la familia.
- Es importante tener en cuenta, que el territorio rural tiene características asociadas al uso compartido entre la vivienda y el proceso productivo, por lo que se tendrá que contemplar el uso de sustancias agroquímicas y productos biológicos, así como la exposición continua a rayos ultravioleta, dentro de la caracterización y posterior plan familiar a concertar, de manera que se brinde un abordaje integral en las viviendas en las cuales también se llevan a cabo actividades productivas.
- De igual forma, acorde al criterio de priorización, los eventos de interés en salud pública presentes en la familia y el curso de vida de los integrantes de la misma, se deberá realizar la aplicación de pruebas tamiz que permitirá ampliar la información

- de alertas y factores de riesgo para la salud (Para el caso que se requiera y donde el técnico en salud no haya realizado la actividad previamente).
- En las familias donde se encuentren niños, niñas y adolescentes en edad escolar, se deberá indagar por las condiciones propias del proceso de escolaridad, así mismo las condiciones nutricionales y de salud mental.
 - En las familias donde se encuentre un miembro del grupo con discapacidad, se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones: identificar las personas con discapacidad, familias y cuidadoras/es y líderes, vinculados a la estrategia RBC, en vigencia anteriores y aquellas personas con discapacidad caracterizadas en el proceso de Registro para la Localización y Caracterización de las personas con discapacidad, esto para articular con Vigilancia en Salud Pública y el equipo de la gestión intersectorial y fortalecimiento comunitario en la ruralidad, con el propósito de integrar procesos de intervención rural.
 - Para las familias con integrantes con discapacidad, se debe promover el fortalecimiento de la autonomía, capacidad en autogestión y su empoderamiento en prácticas de cuidado (autocuidado, cuidado mutuo, cuidado colectivo y cuidado del entorno); orientación en cómo reorganizar roles, hábitos y rutinas que fomenten la convivencia; informar y canalizar a programas y servicios de salud, rehabilitación y sociales; propiciar que la familia transforme actitudes, comportamientos e imaginarios frente a la persona con discapacidad, especialmente si presenta trastorno mental y afectaciones psicosociales; toma de conciencia y conocimiento sobre discapacidad y procesos de inclusión y educar sobre cómo satisfacer las necesidades de autonomía en actividades de la vida diaria. En las viviendas se debe hacer valoración del riesgo relacionado con el funcionamiento, limitaciones en la realización de actividades, participación, presencia de barreras y facilitadores físicos, actitudinales y comunicativos en el entorno.
 - Además, se debe explorar necesidades en el cuidador o cuidadora en relación con las prácticas de cuidado de la persona con discapacidad y con base en esto ofrecer orientaciones para implementar medidas diferenciales y ajustes razonables para prácticas de prevención, y mitigación del contagio COVID 19. De igual forma, se debe definir orientaciones al cuidador/a principal en autocuidado y manejo de la carga de cuidado, como medidas de prevención del contagio, promoción y protección de su salud física y mental.
 - Con relación a la caracterización de las familias con UTIS priorizadas, la identificación de riesgos de las condiciones de salud del trabajador y condiciones de trabajo, incluye la aplicación de un instrumento con apartados que permite reconocer en el trabajador eventos precursores de condiciones crónicas contenidas en el decálogo de condiciones de salud, y la identificación de condiciones del lugar de trabajo, en el que se define a través de la semaforización el estado inicial de la UTI, partiendo de la identificación de los peligros y valoración de los riesgos (UTI-Trabajador), categorizando el nivel de exposición (situación a la cual los trabajadores están en contacto con riesgos) como: continua, frecuente, ocasional y esporádica; y del nivel del daño como: leve, moderado y extremo. Esta información

se registrará en el instrumento -Estrategia Entornos de Trabajo Saludable para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo-, en el apartado de identificación del perfil de condiciones de salud y de trabajo de unidades de trabajo informal.

De acuerdo con los resultados de la caracterización se elabora de manera concertada el plan de trabajo entre el dueño de la UTI o trabajador y el representante del equipo del espacio, tomando como base: 1. Clasificación de la UTI según el impacto, 2. Nivel de exposición a riesgos y daño (momento 1), 3. Medidas de intervención, 4. Número de trabajadores en la UTI, y 5. Presencia de eventos en el trabajo asociados a accidentes o enfermedades y situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de los trabajadores.

Las medidas de intervención seleccionadas para desarrollarse en las asesorías pueden contener uno o más de los siguientes aspectos, realizando énfasis en los dos primeros: 1. Sustitución, 2. Controles de ingeniería y Administrativos: (Barreras físicas en las zonas de recepción¹, disponer de alcohol glicerinado para que la persona que ingrese a la UTI realice la desinfección de sus manos primero, disponer de rociadores de alcohol para desinfectar zonas y superficies de trabajo así como elementos a recibir, establecer un punto para el lavado de manos de los trabajadores, espacios para cambio de ropa de trabajo, fomentar el distanciamiento físico), 3. Información, 4. Señalización – Advertencia – Controles administrativos (fortalecer los procesos relacionados con el manejo de residuos sólidos y disposición de los elementos de bioseguridad utilizados por los trabajadores y 5. Equipos - Elementos de protección personal. (Ver Espacio Trabajo, formato acción integrada 1). Es importante que el perfil a cargo de este proceso brinde recomendaciones relacionados con la recepción de insumos, garantizando todas las medidas de prevención en el trabajador. Lo anterior debe establecer compromisos con el dueño de la UTI y los trabajadores, así como los siguientes aspectos:

- La información suministrada por los trabajadores respecto a la presencia de condiciones de salud y especialmente para condiciones crónicas, será el insumo para definir los aspectos a desarrollar en la asesoría por profesional de enfermería o psicología (en casos de estrés relacionado con el trabajo, sueño no reparador u otros), para lo cual, deberá tener en cuenta los resultados de la articulación con el equipo de gestión de programas no transmisibles, a quienes se entregarán los datos del trabajador identificado (nombre y número de identificación), lo anterior, para indagar respecto a las barreras de acceso en salud y no adherencia a programas de crónicos, entre otras situaciones identificadas para la gestión del riesgo, y abordar estos aspectos en dicha asesoría.
- La notificación a Vigilancia en Salud Pública se realizará cuando se identifique en los trabajadores accidentes o enfermedades relacionados con el desarrollo de su actividad económica o situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de los trabajadores, según las categorías definidas por el sistema de vigilancia en salud de los trabajadores SIVISTRA. El equipo de SIVISTRA realizará retroalimentación de los casos notificados y a su vez, el equipo realimentará trimestralmente al subsistema las acciones realizadas en las UTIS que fueron canalizadas; lo anterior, través de la base de datos de reporte de información suministrada por el SIVISTRA.

¹ Para el caso de las Unidades de Trabajo identificadas con procesos productivos relacionados a la atención de personas. Sin embargo, es prioritario la atención en las fincas que comparten el uso productivo con el habitacional.

- Si en el abordaje a la familia se identifican necesidades de canalización, se deberá informar a través del Sistema de Información de Referencia y Contrarreferencia - SIRC, a los casos identificados con riesgos y necesidades en salud, para gestionar la respuesta individual desde la EAPB. Ver ficha operativa identificación de canalizaciones ([http://www.saludcapital.gov.co/Su GPAISP/Canalizaciones/Ficha_operativa_Ident_%20Can.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Su_GPAISP/Canalizaciones/Ficha_operativa_Ident_%20Can.pdf)).
- Las canalizaciones serán activadas por los profesionales, y realizarán el seguimiento de manera conjunta con los profesionales de apoyo a la gestión operativa; el instrumento de recolección de información para canalización el cual se encontrará en el siguiente enlace.
- http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su_gpaisp.aspx?RootFolder=%2FSu%5FGPAISP%2FCanalizaciones&FolderCTID=0x012000C601DEFA537A8C4DB29D9A29FDEA1DF8&View=%7BC9A778A3%2D3104%2D4373%2D8FCA%2D86B63B360BA0%7D.
- De igual forma, se deberá realizar la notificación de eventos de interés en salud pública a los subsistemas de vigilancia epidemiológica que se requiera, acorde a la identificación de los mismos en el abordaje familiar.

Actividad 2. Derivación y organización de la respuesta integral a las familias.

Descripción

2.1 Familias en viviendas sin uso compartido.

En la medida que se avance con la caracterización de las familias, se debe generar las respuestas paralelas con la intervención de los diferentes perfiles del equipo interdisciplinario que se requieran, a partir de seguimientos a la familia, los cuales constituyen un plan de acción familiar estructurado y preciso para disminuir los riesgos y alertas en salud identificados y donde se debe incluir:

- El equipo debe brindar información y educación para la salud, para cada uno de los riesgos identificados en la caracterización familiar.
- Emplear herramientas que faciliten la transmisión de conocimiento y mensajes claves a las familias, para su apropiación e implementación de prácticas de cuidado, con piezas comunicativas y lúdicas.
- Enfatizar en la identificación de alertas para acudir a los servicios de salud, incluyendo los relacionados con Covid-19.
- Propender por el cumplimiento del plan de manejo ordenado en los servicios de salud, seguimiento a tratamiento farmacológico.
- Desarrollar acciones promocionales para la adopción de comportamiento y conductas para la salud, donde se incluyan acciones preventivas en el hogar para mujeres gestantes, menores de 5 años, personas mayores, así como medidas de control y cuidado con personas con enfermedad respiratoria y las sugeridas ante la pandemia por Covid-19 en relación a salud ambiental, salud mental y cuidados generales de la familia (Ver ficha técnica “Contenidos de información y educación para el cuidado de la salud, condiciones ambientales y salud mental relacionados con la pandemia Covid-19”).

- Realizar especial énfasis en los contenidos a desarrollar en relación a Covid-19, donde se debe incluir el acatamiento de las medidas de confinamiento obligatorio, limpieza y desinfección, higiene de manos, distanciamiento social, etiqueta de tos, uso de elementos de protección personal, entre otras medidas preventivas para la fase de mitigación de la pandemia.
- Se deberán desarrollar la respuesta a las familias con eventos reportados en salud mental, generada por los perfiles de psicología, para lograr una intervención efectiva con la población y de la misma manera, poder abordar casos nuevos, conocidos o remitidos desde las Unidades de Servicios de Salud de la localidad de Sumapaz. Con ellos, se deberán desarrollar estrategias de apoyo psicosocial, manejo de emociones, pautas de crianza, habilidades de afrontamiento, entre otras estrategias definidas a partir del riesgo identificado.
- Propiciar el desarrollo de entornos protectores que promuevan estilos de vida saludables, posibilitando la construcción de vínculos y relaciones a través del fortalecimiento de redes sociales de apoyo, fortalecimiento de habilidades psicosociales para la vida y reconocer la cultura propia como elemento protector de la salud mental promoviendo la cosmovisión, valores, rituales y creencias que favorezcan la interacción y el desarrollo de la identidad.
- Posicionar acciones de prevención de las diferentes formas de violencia, reconociendo la cultura propia y propiciando entornos reflexivos relacionados con nuevas masculinidades.
- Fortalecer acciones de rehabilitación basada en comunidad en salud mental para personas con problemas psicosociales o trastornos mentales identificados, con el fin de contener o mitigar los riesgos y daños asociados; para lo cual se requiere la gestión de la prestación de servicios individuales según lo dispuesto en la ruta de atención integral en salud mental.
- Respuesta a las familias relacionada con información y educación en buenas prácticas en salud oral.
- Seguimiento a las cohortes de enfermos crónicos, a las gestantes, a los menores de edad desde la estrategia del AIEIPI comunitario, la salud física, los estilos y hábitos de vida saludable, con especial mención de la salud mental y otro tipo de riesgos psicosociales, ambientales y propios de la ruralidad.
- También se hace necesario, continuar con el abordaje de la población crónica, toda vez que, a pesar de las medidas restrictivas de la pandemia, es la misma población crónica la que solicita la entrega de medicamentos y valoración por parte del personal de salud, en sus viviendas. También, se requiere fortalecer las acciones de educación e información en salud en especial a esta población sobre recomendaciones de alimentación saludable, recomendaciones de actividad física en el contexto rural y con participación de la familia, en virtud, que hoy en día, por la cuarentena la mayoría de los miembros de la familia permanecen en el hogar, intervención en cesación de tabaco, recomendaciones de disminución de consumo de bebidas alcohólicas, entre otros.
- Asimismo, se activarán rutas a los diferentes actores sectoriales e intersectoriales que deberán estar articuladas con el Producto “Gestión Intersectorial y fortalecimiento comunitario para la población rural”.

Para este abordaje, el equipo deberá realizar seguimiento permanente a los riesgos que motivaron el abordaje familiar, de manera que, al haber disminuido dichos factores de riesgo, se podrá finalizar el acompañamiento a la familia. El equipo deberá registrar todos los seguimientos realizados, al avance y resultado final de la intervención en el formato de implementación del plan familiar.

2.2 Abordaje de Familias con Viviendas de uso compartido

Teniendo en cuenta el plan de trabajo concertado en la actividad 1, se iniciará el desarrollo de las asesorías a través de la información en salud y educación para la salud con el dueño y los trabajadores informales de las Unidades de Trabajo Informal (UTIS). Es importante mencionar que estas Unidades de Trabajo utilizan en su proceso productivo agentes ocupacionales cancerígenos que exponen al trabajador y afectan el entorno, por lo cual se debe realizar énfasis en las medidas de intervención abordando aspectos como controles de ingeniería y sustitución para la implementación de los planes de trabajo, en contexto con los riesgos y peligros identificados de origen químico. La medida seleccionada para abordar a través del plan de trabajo debe registrarse en el instrumento estrategia entornos de trabajo saludable para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo. (Ver Espacio Trabajo, formato acción integrada 2)

Para las UTIS en las que los trabajadores fueron identificados con factores de riesgo para las condiciones crónicas (consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, consumo de grasas saturadas, azúcares libres o sal, obesidad, exposición a rayos ultravioleta, sedentarismo y consumo de sustancias psicoactivas), diferentes a su exposición al agente ocupacional cancerígeno, pero que pueden ser exacerbadas por el entorno de trabajo, tendrán asesoría del perfil gestor o enfermería que ingresa a la vivienda o familia.

Asimismo, en esta actividad se contempla el desarrollo de monitoreo del cambio en las prácticas y se basa en identificación del empoderamiento de los trabajadores con relación a la implementación del plan de trabajo establecido en relación con las mejoras de las condiciones de trabajo y de la salud; entendido este como la movilización para la transformación dada a partir del desarrollo de los compromisos asumidos en las asesorías realizadas, de tal manera que teniendo en cuenta la semaforización inicial, y las medidas de intervención con énfasis en la UTI para alto impacto y trabajadas durante las asesorías, se definan y registren los resultados finales como cierre del proceso para la UTI y para los trabajadores en el respectivo formato.

Nota: Se precisa que en el desarrollo de este producto y teniendo en cuenta la necesidad de abordaje presencial, se deberá garantizar que el talento humano a cargo cuente con todos los elementos de protección personal requeridos para el manejo del evento o prioridad y los indicados ante la alerta por el Covid-19.

Detalle de la Actividad.

SUB ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Participar en espacios de asesoría técnica convocados por la Secretaría Distrital de Salud a nivel no presencial contando con los insumos tecnológicos de comunicación	1	Junio a Agosto 2020 Uno en el trimestre?	Profesionales Universitarios 2 (Operativo) que desarrollan el producto Técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos) Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos)
Caracterización de las viviendas	1	Junio a Agosto 2020	Profesionales Universitarios 2 (Operativo) que desarrollan el producto Técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos) Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional , alimentos)
Respuestas integrales a las familias por parte de los profesionales acorde a las necesidades identificadas	Por familia, acorde a necesidad y riesgos en salud identificados.	Junio a Agosto 2020	Profesionales Universitarios 2 (Operativo) que desarrollan el producto
Respuesta a través de la Promoción y monitoreo del auto cuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de actividades económicas agropecuarias.	Hasta tres o de acuerdo con necesidad evidenciado en plan de trabajo	Definido en el plan de trabajo	Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional , alimentos).
Realizar un informe trimestral que incluya información cuali- cuantitativa a fin de identificar logros y dificultades del proceso.	1	Agosto 2020	Profesionales Universitarios 2 (Operativo) que desarrollan el producto Técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos)

SUB ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
			Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos).

Soportes para interventoría y/o seguimiento.

- Formato de identificación de riesgos y alertas por el técnico en salud.
- Formato de caracterización de la familia.
- Soporte de canalizaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública según se requiera.
- Formato de implementación del plan familiar, con registro de los seguimientos desarrollados por el equipo.
- Formato UTIS Instrumento Estrategia Entornos de Trabajo Saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo, con diligenciamiento de los apartados según las actividades propuestas.
- Aplicativo registrado consistente y coherente con la facturación y salidas de información validadas. El registro se soporta desde el proceso de recolección de información, registro del dato en aplicativo, pre crítica de formatos y de base de datos, de acuerdo con el producto de base de datos.
- Informe trimestral.

Forma de facturación:

Cumplimiento de plan de acción avalado por la SDS.

PRODUCTO 3. PLANEACIÓN, DIRECCIONAMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES EN LA RURALIDAD.

Descripción

Para el desarrollo de este producto de planeación, administración y seguimiento, se hace necesario que exista articulación y coordinación efectiva entre el equipo de gobernanza urbano de la subred y el equipo de ruralidad para realizar seguimiento a las acciones entre lo urbano y lo rural, así como brindar asistencia técnica y acompañamiento en territorio. Esto se puede dar a través del líder o apoyos asignados para la localidad de Sumapaz, quienes tienen la responsabilidad de lograr articulación y coordinación con el equipo propio de ruralidad, como con el de la zona urbana, llámense referentes de espacios y procesos, y la coordinación PSPIC.

Y, corresponde a las acciones de gestión técnica, operativa y administrativa de las acciones de los equipos de abordaje integral en la ruralidad, para la caracterización, organización de respuesta y seguimiento de la comunidad campesina, a partir de un enfoque diferencial, poblacional y con perspectiva social y ambiental para el abordaje de la zona rural.

Actividad 1. Plan de Trabajo Líder de Ruralidad

Descripción

Incluye acciones de seguimiento técnico y administrativo para orientar el accionar y generar claridades frente a las actividades en la ruralidad, con el alistamiento, planeación y monitoreo de los equipos interdisciplinarios.

Detalle de la actividad

SUB ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA LA INTERVENTORÍA
<p>Seguimiento y evaluación a la ejecución programática y presupuestal de la ruralidad.</p> <p>Reporte mensual 1186, en Drive los 5 primeros días hábiles del mes y en el aplicativo de acuerdo a apertura del mismo.</p> <p>Liderar el direccionamiento técnico y operativo, para el desarrollo de las diferentes acciones integrales, en la ruralidad.</p> <p>Garantizar la gestión para la disposición de insumos requeridos para el desarrollo de acciones en la ruralidad.</p> <p>Verificar el proceso de sistematización de información y reporte de resultados o informes acorde a solicitud de SDS.</p> <p>Participar en mesas de análisis y grupos técnicos y demás espacios convocados en la Subred para el posicionamiento y mejoramiento del modelo de abordaje en a ruralidad, así como espacios convocados por SDS.</p>	1	Una Mensual	Profesional especializado 3 (Líder Operativo) ² .	<p>Plan Programático y Presupuestal.</p> <p>Reporte mensual 1186 en Drive.</p> <p>Relatoría direccionamiento técnico y operativo, para el desarrollo de las diferentes acciones integrales, en la ruralidad.</p> <p>Inventario insumos requeridos para el desarrollo de acciones en la ruralidad.</p> <p>Relatoría y actas de asistencia mesas de análisis y grupos técnicos y demás espacios convoca</p>

Actividad 2. Desarrollo del Plan Operativo en la ruralidad.

Descripción

El profesional especializado operativo de apoyo, realizará el acompañamiento a las intervenciones realizadas por los profesionales a cargo, con el fin de identificar aspectos a mejorar, que serán trabajados a través del desarrollo de capacidades y asistencia técnica. Asimismo, el seguimiento debe garantizar el cumplimiento en la efectividad del proceso de operación. Este perfil, deberá:

- Consolidar información relacionada al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación en el territorio.
- Realizar el seguimiento a la activación de ruta y canalización generadas, incluyendo la revisión de la calidad del dato de los formatos de activación de rutas prioritarias y la respuesta oportuna a usuarios canalizados, sectorial o intersectorial.
- Realizar seguimiento en campo y precrítica a los formatos de captura de información, en términos de calidad, pertinencia, en el abordaje del equipo.
- Verificar periódicamente el reporte de casos notificados a los subsistemas de vigilancia, para ser direccionados al equipo para su abordaje.
- Adelantar seguimiento a las acciones realizadas por los equipos operativos, acorde a la pertinencia técnica del abordaje de cada uno de los eventos/prioridades, de manera que se logre el cumplimiento de los objetivos de la familia, desde el apoyo en la verificación y priorización de familias para el abordaje, como en la gestión y desarrollo operativo en campo de las actividades de abordaje.
- Llevar a cabo el seguimiento, monitoreo, análisis y reporte de indicadores acorde a direccionamiento de SDS.
- Generar informes y reportes de acciones, acorde a la solicitud y demanda desde SDS.
- Atender acciones emergentes y contingencias acorde a demandas específicas por condiciones priorizadas desde nivel central. Asimismo, deberá mantener disponibilidad para el desarrollo de las diferentes actividades requeridas en el marco de la alerta en la ciudad de Bogotá, en razón de la introducción a Colombia del COVID 19, declarada Pandemia por la Organización Mundial de la Salud.
- Realizar la aplicación de encuestas de efectividad de las acciones de información y educación realizadas por los equipos operativos, para la implementación de medidas de cuidado, prevención y mitigación del contagio de Covid-19, en las familias contactadas.

²Profesional Especializado 3. Referentes técnicos del espacio con formación en ciencias de la salud o sociales con habilidades para la planeación y el seguimiento técnico y administrativo.

Detalle de la actividad

SUB ACTIVIDADES/ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA LA INTERVENTORIA
Gestión Operativa de la ruralidad (Incluir aquí las sub actividades)	1	Una Mensual	Profesional especializado 4 (Operativo) ³ .	

Indicadores de resultado del producto

Nombre	Acciones de mejora implementadas
Objetivo	Monitorear a la implementación de las acciones integrales en el espacio vivienda según acciones de mejora.
Tipo	Proceso
Numerador	Número de acciones de mejora implementadas
Denominador	Número de acciones de mejora definidas para implementación
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Gestión operativa del espacio, acompañamiento en terreno al 10% de las metas programadas, acciones de mejora implementadas.

Soportes para la interventoría y/o seguimiento:

Plan de Trabajo Líder de Ruralidad

- Plan Programático y Presupuestal con seguimiento a la ejecución.
- Reporte 1186 de información de las actividades realizadas durante el mes en el aplicativo y en el tablero de control. La información debe ser coincidente de no ser así se generará glosa por calidad.
- Actas y listados de asistencia a reuniones y asistencias técnicas, según programación definida desde SDS y Subred.
- Soporte de solicitud, gestión y entrega de insumos al equipo.

Plan de Operativo en la Ruralidad

- Base con seguimientos correspondientes a las canalizaciones realizadas.
- Soporte de organización, verificación y priorización de familias para el abordaje de los equipos interdisciplinarios.
- Soporte de revisión de casos y realimentación técnica realizada a los equipos operativos, para el cumplimiento de los objetivos e indicadores trazadores en el abordaje familiar.

³ Profesional en Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y humanas, especializado y con experiencia en la operación en campo.

- Informes, reporte de acciones y/o indicadores acordes a solicitud de SDS.
- Soporte de verificación de soportes y precrítica del diligenciamiento.
- Consolidación de informes mensuales acorde a los productos de cada uno de los componentes o acciones integradas, según solicitud y especificaciones técnicas de SDS.
- Encuestas de efectividad de las acciones realizadas en el marco de la pandemia por covid-19, diligenciadas en la herramienta definida por SDS.

Forma de facturación.

Por Cumplimiento del Plan de Acción avalado por la SDS

PRODUCTOS DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA LA RURALIDAD DE SUMAPAZ**Descripción**

De acuerdo al decreto 3518 de 2006 el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, fue dispuesto para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles, y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

En cumplimiento de lo anteriormente dispuesto, la Vigilancia en Salud Pública Distrital desempeñará acciones rutinarias para la ruralidad mediante tres componentes integrados:

- Gestión de la información para la VSP.
- Orientación de la acción para las intervenciones individuales y colectivas en salud pública.
- Análisis y divulgación de la información de la VSP.

La VSP como proceso transversal en la Gestión de la Salud Pública prevista en la Resolución 518 de 2015 tiene la responsabilidad de observar y analizar de forma objetiva, sistemática y contante, lo relacionado con la presentación de eventos en salud, entendidos como el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de una comunidad⁴.

Las acciones de la VSP en la localidad de Sumapaz entre junio y agosto de 2020 se desarrollarán a través de los siguientes productos, cuya descripción y metodología a nivel operativo se hallan en la ficha técnica del subsistema respectivo de acuerdo al tipo de evento o caso que se pueda presentar:

⁴ Ministerio de Salud y protección Social – Sistema de Vigilancia en salud pública - <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SIVIGILA.aspx>

Asistencia técnica a UPGD conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública, con abordaje de hasta 3 o más de 3 subsistemas.

Asistencia técnica las Unidades Informadoras-UI, que conforman la red de operadores de la Vigilancia en Salud Pública

Búsqueda Activa Institucional y Búsqueda Activa Comunitaria (BAI/BAC)

Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad en cada una de las 20 localidades del D.C.

Investigación Epidemiológica de Campo (Alto impacto y control).

Para el adecuado funcionamiento de la VSP en la ruralidad de Bogotá D.C se requiere una comprensión de la dinámica a nivel social y ambiental en este contexto. De igual manera que todo el conjunto de acciones y los actores que lo desarrollan estén en capacidad de identificar y notificar los eventos de interés en salud pública que puedan generarse en la coyuntura actual en todas las dimensiones comprendidas en el Plan Decenal de Salud Pública. En el marco de la pandemia por COVID-19 se requiere la oportuna identificación de ciudadanos sintomáticos para su valoración, notificación y determinación de conducta a seguir de acuerdo a los criterios de definición de caso.

La Vigilancia Comunitaria en Salud Pública estará a activa a través del seguimiento telefónico que se realizará con la red de unidades comunitarias caracterizadas a la fecha. Así mismo estará presente en las acciones dispuestas en espacio público con las comunidades protectoras de la salud, en un proceso de gobernanza y salud para la vida.

Nota: Los perfiles que realizan las acciones del PSPIC en la ruralidad de Sumapaz, en las diferentes intervenciones (incluida PAI, vigilancia epidemiológica y vigilancia en salud ambiental), deben articularse para aportar desde cada uno de los énfasis y fortalecer las acciones como acciones integradas y como equipo integral de ruralidad. Para ello se cuenta con los perfiles administrativos de líder y apoyos, quienes tienen la labor de organizar los equipos y organizar la respuesta desde las necesidades identificadas, adicionalmente se debe potenciar el espacio de la mesa técnica de ruralidad donde confluyan todos los perfiles y poner sobre la mesa la información relevante que se identifique en el territorio y en las familias, para articular respuestas sectoriales e intersectoriales, estas últimas se deben posicionar en los espacios locales.

Adicionalmente debe unificarse la información y educación en salud que se brinde desde el contexto rural, manteniendo actualizada la información y normativa nacional y distrital frente al COVID y otros eventos de salud pública; debe socializarse a las familias y organizaciones el objetivo las intervenciones para poder articular, generar y fortalecer las redes comunitarias en salud, así como las intervenciones entre los Planes de Beneficios.

Por último, se debe favorecer y fortalecer la articulación con el equipo de referentes de espacios de vida cotidiana y procesos transversales de la Subred Sur, así como con la coordinación PSPIC, desde la perspectiva de unidad como Subred.