



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2017**

FICHA TECNICA DE ESPACIOS DE VIDA COTIDIANA

VIGENCIA: ABRIL 2017 - FEBRERO 2018

AUTORES

Equipo Técnico Subsecretaría de Salud Pública

Bogotá, D.C. Marzo de 2017

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. PRESENTACIÓN..... | 4 |
| 2. DEFINICION DE ESPACIOS DE VIDA COTIDIANA | 4 |
| 3. ASPECTOS ESPECIFICOS POR ESPACIO | 4 |
| 3.1. ESPACIO PÚBLICO..... | 4 |
| 3.1.1. Definición | 4 |
| 3.1.2. Alcance | 4 |
| 3.1.3 Referentes conceptuales..... | 5 |
| 3.1.4. Marco operativo..... | 7 |
| 3.2. ESPACIO TRABAJO | 9 |
| 3.2.1 Definición | 9 |
| 3.2.2 Alcance | 9 |
| 3.2.3 Referentes Conceptuales | 10 |
| 3.2.4. Marco Operativo | 12 |
| 3.3 ESPACIO EDUCATIVO..... | 13 |
| 3.3.1. Definición | 13 |
| 3.3.2 Alcance | 13 |
| 3.3.3. Referentes conceptuales..... | 14 |
| 3.3.4 Marco Operativo | 15 |
| 3.4 ESPACIO VIVIENDA | 16 |
| 3.4.1. Definición | 16 |
| 3.4.2 Alcance | 17 |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

| | |
|--|----|
| 3.4.3. Referentes Conceptuales | 18 |
| 3.4.4. Marco Operativo | 20 |
| 4. ACCIONES ESTRATEGICAS POR ESPACIOS DE VIDA COTIDIANA..... | 22 |
| 4.1 ESPACIO PÚBLICO..... | 22 |
| 4.2 ESPACIO EDUCATIVO..... | 25 |
| 4.3 ESPACIO TRABAJO | 27 |
| 4.4 ESPACIO VIVIENDA | 28 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 34 |

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

1. PRESENTACIÓN

Teniendo en cuenta la Guía Técnica para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (SPPIC) se estructura la ficha técnica de espacios de vida cotidiana que presenta el contexto general de los mismos, a través de su construcción conceptual, alcance, objetivos y marco operacional, donde este último incluye las acciones integradas que se desarrollan en detalle en los anexos operativos y caja de herramientas, finalizando con la articulación existente entre los espacios de vida cotidiana y los procesos transversales.

2. DEFINICION DE ESPACIOS DE VIDA COTIDIANA

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) entiende los espacios de vida cotidiana como los entornos en los que se desarrolla la vida de las personas que comparten la exposición a riesgos de mayor posibilidad de intervención para su transformación, que permita la modificación de las condiciones de salud.

3. ASPECTOS ESPECIFICOS POR ESPACIO

3.1. ESPACIO PÚBLICO

3.1.1. Definición

El Espacio Público es el entorno de todos los espacios de vida cotidiana abierto a los ciudadanos para el goce y beneficio igualitario de la población de la ciudad, que favorece la interacción social e individual para la expresión comunitaria en un ambiente de vida natural o construido.

3.1.2. Alcance

El espacio tiene como alcance la comunidad organizada y no organizada de 19 localidades de Bogotá. Pretende desarrollar las intervenciones en salud, en las 26 UPZ priorizadas en escenarios para la movilidad, la recreación y el esparcimiento y establecimientos públicos tales como: plazas de mercado, estaciones de transporte público, parques, zonas para el encuentro, entre otros; haciendo énfasis en los riesgos colectivos e individuales para las condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental), salud mental, sexualidad y derechos reproductivos.

A partir de los resultados de la anterior vigencia, las acciones de concertación con otros sectores y las prioridades identificadas en el espacio público, para esta vigencia se abordaran los siguientes escenarios:

- ✓ Movilidad: 16 puntos críticos de accidentabilidad y el Sistema Masivo de Transporte
- ✓ Recreación y Esparcimiento: 60 parques, 6 puntos de ciclo vía.
- ✓ Establecimientos para la recreación y el esparcimiento: Plazas de mercado y 40 puntos críticos de concentración de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos.
- ✓ Escenario Barrial: Grupos, redes, organizaciones y colectivos poblacionales de las 26 UPZ priorizadas en las localidades
- ✓ Los puntos priorizados son producto de la caracterización socio ambiental del Espacio Público realizada en el periodo agosto 2016 – Abril 2017 con las subredes en un trabajo operativo de campo, la consulta de fuentes secundarias y acuerdos intersectoriales con la Secretaría Distrital de Movilidad y el Instituto para la Recreación y el Deporte (IDRD).

3.1.3 Referentes conceptuales

Espacio público y ciudad

La historia de la ciudad es la de su espacio público, es decir es al mismo tiempo el espacio principal del urbanismo, de la cultura urbana y de la ciudadanía. Es un espacio físico, simbólico y político, en donde se expresa la diversidad, se produce el intercambio cultural y se aprende la tolerancia entre sus habitantes. El espacio público es un mecanismo fundamental para la socialización de la vida urbana¹

Espacio público y calidad de vida

El espacio público define la calidad de la ciudad, porque indica la calidad de vida de la gente y la calidad de ciudadanía de sus habitantes. La calidad, la multiplicación y la accesibilidad de los espacios públicos definirán en gran medida la calidad de vida de los ciudadanos que la habitan².

¹ Núria Ricart Reflexiones sobre el espacio público THOUGHTS ON PUBLIC SPACE, Cr. Polis - Grc arte, ciudad, sociedad

² PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA -Maestría en Plantación Urbana y Regional, espacio público y calidad de vida urbana, la intervención en el espacio público como estrategia para el mejoramiento de la calidad de vida urbana, caso de Estudio: Valle de Laboyos (Pitalito- Huila). ARQ. WADY JULIAN M. DAZA, directora ARQ. IOANNIS ARIS ALEXIOU, Bogotá D.C., Diciembre 9 de 2008

Espacio público como derecho ciudadano

El espacio público debe garantizar en términos de igualdad, el derecho a ejercer como ciudadano que tienen todos los que viven y que quieren vivir en las ciudades, la apropiación por parte de diferentes grupos poblacionales (curso de vida, población diferencial, de género), de colectivos sociales y culturales. Quienes más necesitan el espacio público, su calidad, accesibilidad, seguridad son generalmente los que tienen más dificultades para acceder o estar en él: los niños y niñas, las mujeres, los pobres, las víctimas del conflicto y las personas mayores o en condición de discapacidad.³

Los elementos constitutivos de este espacio, según la política Distrital de Espacio Público (DADEP-2016) son los siguientes:

- **Naturales:** Sistema de áreas de conservación y preservación del paisaje y medio ambiente, sistema de áreas de amenaza y el sistema hídrico.
- **Construidos:** Red de áreas de circulación peatonal y vehicular, sistema de parques, plazas, plazoletas, plataformas, cesiones y la red de instalaciones de servicios públicos.
- **Complementarios:** Áreas de interés urbanístico, arquitectónico, histórico, cultural, artístico y arqueológico, el sistema de amoblamiento y el sistema de señalización.

Las funciones atribuibles al espacio público se enmarcan desde la perspectiva comunitaria en Salud Pública de la siguiente manera:

Una función de participación y ejercicio de la ciudadanía: El espacio público en las democracias modernas es el espacio de la identificación social y participación política alrededor de la ciudad; es el espacio de expresión colectiva, de la vida comunitaria, del encuentro y del intercambio cotidiano, entre los ciudadanos.

Una función urbanística y paisajística:

Es el espacio público el que puede organizar un territorio que sea capaz de soportar diversos usos y funciones y el que tiene más capacidad de crear lugares.

³ Jordi Borja – Zaida Muxí, El espacio público, ciudad y ciudadanía, Barcelona, 2000.

Ha de ser un espacio de la continuidad y de la diferenciación, ordenador del barrio, articulador de la ciudad, estructurador de la región urbana⁴.

Una función ecosistémica:

Gran parte de los problemas ambientales de la ciudad convergen al espacio público, en consecuencia, la mayor parte de las posibles soluciones son viables sólo a través del manejo colectivo y disfrute de las diferentes funciones, con énfasis en la función ecosistémica.

Una función sociocultural. La calidad del espacio público se podrá evaluar sobre todo por la intensidad y la calidad de las relaciones sociales que facilita, por su fuerza integradora de diversidad de grupos y comportamientos; por su capacidad de estimular la identificación simbólica, la expresión y la integración culturales.

Una función comunicativa: Esta se refleja en símbolos y significados que representan la forma más importante de intercambio entre los sistemas humanos y artificiales; “la esencia de la comunidad es la comunicación, porque sin ella, no puede haber esa interacción por la cual se establecen los significados y valores comunes en la cotidianidad” dando paso a la construcción de convivencia ciudadana.⁵

3.1.4. Marco operativo

3.1.4.1. Objetivos

Objetivo General

- ✓ Promover en las poblaciones prácticas saludables de cuidado, que incidan en la reducción de los riesgos colectivos e individuales a través de acciones promocionales y de intercambio social y comunitario en el espacio público.

Objetivos Específicos

⁴ PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA -Maestría en Plantación Urbana y Regional, espacio público y calidad de vida urbana, la intervención en el espacio público como estrategia para el mejoramiento de la calidad de vida urbana, caso de Estudio: Valle de Laboyos (Pitalito- Huila). ARQ. WADY JULIAN M. DAZA, directora ARQ. IOANNIS ARIS ALEXIOU, Bogotá D.C., Diciembre 9 de 2008

⁵ La conducta humana en el medio social, E. Anderson, Carter, Barcelona 1994)

- ✓ Contribuir al uso efectivo y goce del espacio público para el mejoramiento de la calidad de vida de los bogotanos, desarrollando acciones promocionales en salud en escenarios colectivos priorizados.
- ✓ Apropiar prácticas de promoción y protección de la salud que permitan el desarrollo de competencias para el cuidado de la salud, encaminados al fortalecimiento de vínculos y relaciones sociales de la población.

3.1.4.2. Acciones Integradas

a. Gestión del Riesgo en Salud en el Espacio Público.

Comprende la identificación, planificación, implementación y evaluación de riesgos en salud para las diversas poblaciones en el espacio público, potenciando factores protectores en las dimensiones de salud pública con énfasis en la promoción de estilos saludables en la comunidad, la salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental), en los escenarios para la movilidad, el esparcimiento y la recreación y los entornos de los establecimientos abiertos al público.

Componente 1: constructores del espacio público

La construcción de ciudad y de ciudadanía en el Espacio público comprende desde la identificación del riesgo, la planificación e implementación de intervenciones y la continua evaluación que mida los resultados del mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población intervenida.

Componente 2: “VINCÚLATE”

Acciones promocionales para la disminución del impacto del consumo de Alcohol y tabaco, a partir de la promoción de prácticas saludables y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, a través de intervenciones en salud mental, como puerta de entrada a procesos de intervención, tratamiento y rehabilitación

b. Comunidades promotoras y protectoras de la salud

Comprende acciones específicas relacionadas con la promoción de la salud a través de estrategias técnicas y procedimientos colectivos que propician la autogestión para la construcción de ciudad y ciudadanía, el mejoramiento de las

condiciones de la calidad de vida y el reconocimiento de la diversidad poblacional para el fortalecimiento de redes protectoras y promotoras de la salud. Así mismo generar espacios para el encuentro y el intercambio de saberes a partir de ejercicios participativos de mayor impacto como las jornadas

3.2. ESPACIO TRABAJO

3.2.1 Definición

El espacio trabajo es el escenario que materializa la política para la salud y calidad de vida de los trabajadores, a través del desarrollo de herramientas e implementación de estrategias para transformar las percepciones y prácticas relacionadas con la labor, que inciden en el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, y se reflejan en la calidad de vida de la población del sector informal de la economía, en articulación con actores institucionales e intersectoriales, entendiendo el trabajo como un determinante de la salud en la población económicamente activa.

3.2.2 Alcance

El espacio trabajo tiene como alcance, el acompañamiento integral a la población del sector informal y sus unidades de trabajo, así como a familias de niños, niñas y adolescentes trabajadores. En el marco de este espacio y en relación con las unidades de trabajo informal, se priorizaron por su afectación a las condiciones de salud de los trabajadores como alto impacto, aquellos procesos productivos con uso de agentes ocupacionales cancerígenos en actividades económicas como: agricultura, manufactura (artes gráficas, ebanisterías, carpinterías, curtido y recurtido de cueros, marmolería, metalmecánica y ornamentación, construcción de edificios residenciales), el comercio (mantenimiento y reparación de vehículos automotores, comercio al por menor de lubricantes -aceites, grasas-, aditivos y productos de limpieza para vehículos automotores, ferreterías con depósito, fabricación y comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio, fabricación de jabones y detergentes, preparados para limpiar y pulir; perfumes y preparados de tocador), artesanía (corte, tallado y acabado de la piedra), peluquerías con procesos relacionados con tintura, colorante, ondulado y alisado de cabello (excluye el maquillaje permanente - tatuaje).

En mediano impacto se priorizan bodegas de reciclaje - comercio al por mayor de

desperdicios, desechos y chatarra-, y procesos productivos asociados a la transformación de alimentos como: expendio por autoservicio de comidas preparadas, elaboración de productos de panadería, expendio a la mesa de comidas preparada, entre otros, así como la fabricación y elaboración de productos textiles, prendas de vestir y cueros, fabricación y reparación de calzado y artículos de cuero, peluquerías (con procesos relacionados con el lavado, despuntado y corte, colocación de uñas y pestañas postizas, la afeitada y recorte de la barba, manicura y pedicura), finalmente otras actividades de servicios personales, (específicamente las actividades de trabajadores y trabajadoras sexuales en establecimiento). En el caso de bajo impacto se priorizan las actividades de supervivencia como plazas de mercado, vendedor ambulante y otras actividades asociadas a la venta en calle.

Con relación a las acciones en trabajo infantil, y como compromiso del sector con la salud de la población infantil y adolescente que se encuentra trabajando, se implementará la estrategia de habilidades para la vida a través del acompañamiento a familias de niños y adolescentes trabajadores, con el fin de brindar herramientas que promuevan la crianza humanizada, factores protectores y orientación para el restablecimiento de roles, garantía y restitución de derechos en salud; aunado a ello, se desarrollarán actividades colectivas específicamente en espacios comunitarios y de concentración comercial en calle donde haya presencia de niños y adolescentes trabajadores; se activarán rutas sectoriales e intersectoriales de acuerdo a los eventos identificados, de tal manera que se avanzará en el proceso de desvinculación de niños, niñas y adolescentes del trabajo.

3.2.3 Referentes Conceptuales

Gestión del Riesgo en Salud y el Espacio Trabajo

Comprende la relación de cuatro factores asociado a la situación de salud, y la modificación de los mismos, como lo son los **estilos de vida**, los **factores ambientales** asociados a las condiciones de trabajo, características **individuales** (no son modificables, asociadas a edad, sexo, entre otros); **acceso** a oferta institucional a través de canalización a servicios sociales o de salud (promoción y mantenimiento, grupo de riesgo y eventos específicos de atención), mediante el aseguramiento y la notificación de eventos de interés en salud pública. “En consecuencia las acciones, están dirigidas a anticiparse en la ocurrencia de los

eventos en salud”⁶ y a aportar al control de los riesgos para la salud del trabajador.

Estrategia Entornos Saludables y Espacio Trabajo

En el espacio trabajo se materializa la política para la salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras de Bogotá, acogiendo la estrategia de entornos laborales saludables, identificada como el conjunto de actividades e intervenciones intersectoriales de carácter promocional, preventivo y participativo, que opera a través del proceso de “mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”⁷; para ello se retoman elementos del ciclo de mejora continua: movilizar, reunir, planear, priorizar, hacer, evaluar y mejorar. Por otro lado, considera de forma simultánea, la transversalización de los procesos denominados como avenidas que son el entorno psicosocial, los recursos personales de salud, el ambiente físico del trabajo y la participación comunitaria, de acuerdo con lo planteado con la Organización Mundial de la Salud - OMS.⁸

Estrategia Habilidades para la Vida en el Espacio Trabajo

La estrategia de habilidades para la vida, “desarrolla destrezas para permitir que los niños, niñas y adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria. La categorización responde a habilidades sociales e interpersonales, habilidades cognitivas y habilidades para manejar emociones”⁹; estas herramientas favorecen su salud, su autonomía personal, su bienestar, la inclusión social y la participación. Las diez habilidades a promover son: el autoconocimiento, la empatía, la comunicación efectiva o asertiva, las relaciones interpersonales, la toma de decisiones, la resolución de problemas o conflictos, el pensamiento creativo, el pensamiento crítico, el manejo de emociones y sentimientos y el manejo de la tensión y el estrés, que son incluidas dentro del desarrollo de los acompañamientos individuales y colectivos en las estrategias del espacio.

Trabajo informal

⁶ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 429 de 2016. Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

⁷ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. 2010. http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

⁸ Idem.

⁹ MELERO, J. C. Habilidades para la vida: una estrategia para promover la salud y el bienestar infantil y adolescente. España. 2013. <http://www.globaleducationmagazine.com/habilidades-para-la-vida-una-estrategia-para-promover-la-salud-el-bienestar-infantil-adolescente/>

La economía urbana no tiene la capacidad para absorber la mano de obra en explosivo crecimiento, lo que implica que un alto porcentaje de la Población Económicamente Activa (PEA) a crear, fuera de los esquemas de la economía formal, una serie de actividades de autoempleo, con baja productividad con fines de subsistencia. Las características generales del trabajo informal son: microempresas unipersonales o familiares sin diferenciación entre propietarios y los trabajadores, un mínimo capital por puesto de trabajo, uso de tecnologías elementales e intensivas en mano de obra, ausencia de horarios y reglamentaciones laborales -no afiliación al sistema general de riesgos laborales.¹⁰

Este trabajador, forma parte de un sistema de autoempleo que surge como estrategia de supervivencia en las sociedades que tienen excedentes de fuerza laboral. Hay también un enfoque cultural del problema, que ve en el trabajador informal una expresión de las tradiciones, valores, conocimientos, comportamientos, habilidades y nivel tecnológico de las sociedades atrasadas.

Trabajo infantil

Se entiende como toda actividad económica y/o estrategia de supervivencia, remunerada o no, realizada por niños y niñas, por debajo de la edad mínima de admisión al empleo o trabajo, independientemente de su posición ocupacional.¹¹

3.2.4. Marco Operativo

Para la Secretaría Distrital de Salud este espacio se constituye como el escenario que materializa la política para la salud y calidad de vida de los trabajadores, a través del desarrollo de herramientas e implementación de estrategias para transformar las percepciones y prácticas relacionadas con la labor, que inciden en el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, y se reflejan en la calidad de vida de la población del sector informal de la economía, en articulación con actores institucionales e intersectoriales, entendiendo el trabajo como un determinantes de la salud en la población económicamente activa.

3.2.4.1 Objetivos

¹⁰ BORJA, Rodrigo. Enciclopedia de la Política Rodrigo Borja. 2016. Extraído de <http://www.encyclopediadelapolitica.org/Default.aspx?i=&por=t&idind=1501&termino>

¹¹ SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Documento Técnico Política para la Salud y Calidad de Vida de las y los Trabajadores. Bogotá. 2011.

Objetivo General

- ✓ Impactar positivamente la salud de la población trabajadora de la economía informal del Distrito Capital, a través del desarrollo de acciones integradas que conlleven a la disminución de eventos asociados a las implicaciones del trabajo sobre la salud de la población a lo largo de su transcurrir vital.

Objetivos Específicos

- ✓ Contribuir a la desvinculación de las peores formas de trabajo de niños, niñas y adolescentes, favoreciendo su desarrollo integral a partir de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del soporte familiar y social, a través del desarrollo de procesos en las familias o acudientes.
- ✓ Contribuir a la disminución de los eventos asociados a la salud de los trabajadores del sector informal de la economía en el Distrito Capital, a través de la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del auto cuidado y gestión del riesgo en salud.

3.2.4.2 Acciones Integradas

- a. Ruta para alejarse del trabajo infantil. Desvinculación progresiva de los niños niñas y adolescentes de las peores formas de trabajo infantil
- b. Estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del auto cuidado y gestión del riesgo en salud.

3.3 ESPACIO EDUCATIVO

3.3.1. Definición

El espacio educativo se entiende como aquellos espacios sociales institucionalizados que poseen una organización y dinámica propia y que tienen la función social de educar a los ciudadanos en su transcurrir vital.

3.3.2 Alcance

El alcance del espacio educativo apunta hacia la promoción de estilos de vida saludable a través de actividades de tipo reflexivo, conversacional, artístico, comunicativo y lúdico-pedagógico que generen procesos de apropiación de formas de entender y desarrollar prácticas favorables a la salud y la calidad de vida a partir de los círculos reflexivos en la comunidad educativa constituida por los niños, niñas adolescentes y jóvenes, las personas que realizan actividades directivas y administrativas dentro de la institución educativa, los docentes, orientadores, padres y madres de familia.

Para operativizar las intervenciones, se priorizaron las instituciones Educativas públicas y privadas donde tiene lugar el desarrollo de la educación básica y media para niños, niñas y adolescentes y jóvenes, teniendo en cuenta los criterios de: resultados de la encuesta de clima escolar realizada por la Secretaría de Educación; resultado del ejercicio de priorización de acuerdo a vulnerabilidad social realizada por la Secretaría de Salud; estar ubicado en UPZ priorizadas por la Secretaría de Salud y problemáticas relacionadas con salud ambiental tales como: cercanía a rellenos sanitarios, presencia de vectores, contaminación por plomo, vigilancia de aire y ruido.

3.3.3. Referentes conceptuales

La dimensión transversal poblacional ubica al ser humano como el centro del desarrollo de las acciones individuales y colectivas, de tal manera potencia la apuesta del Modelo Integral de Salud, a través de intervenciones desde los espacios de vida cotidiana, Gobernanza en Salud, la Vigilancia en Salud Pública y la Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, contribuyendo así a la reducción de las desigualdades en salud y a la visibilización de las necesidades diferenciales, los intereses y expectativas de las personas y colectivos respecto a su salud y calidad de vida, reconociendo así sus capacidades, habilidades, dinámicas e interacciones en el marco del desarrollo humano. De acuerdo al Plan Decenal de Salud Pública que define la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables como el proceso de transversalización del género, la edad y la diversidad, las perspectivas en los diferentes contextos socio-culturales, son y deben ser abordados desde la integralidad, sin desconocer las particularidades de cada uno de ellos, en aras de un beneficio equitativo. Desde esta perspectiva, se busca generar procesos dinámicos, integrales,

sostenibles e intersectoriales en la garantía del derecho a la salud¹² y la participación social centrados en personas y poblaciones diversas,¹³ según curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), condición/situación, por pertenencia étnica (Pueblos Indígenas, Afrodescendientes, Raizales, Palenqueros y Rom), víctimas del conflicto, personas en condición de discapacidad o aquellas determinadas por la situación, vulnerabilidad y ubicación geográfica (zonas rurales dispersas o asentamientos), género, orientaciones sexuales e identidades de género¹⁴ que transformen las circunstancias y la determinación social que están afectando la salud y calidad de vida de estas poblaciones.

Además el curso de vida, como categoría emergente se materializa en el espacio educativo a través de la inversión en acciones y/o atenciones oportunas para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, generando mayor beneficio en los subsiguientes momentos vitales que repercutirán en las siguientes generaciones.

Así mismo desde el Espacio Educativo, se garantizará el proceso de activación de rutas integrales de atención en salud- RIAS, las cuales se convierten en una herramienta que facilita la definición de las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los diferentes actores de la comunidad educativa.

3.3.4 Marco Operativo

3.3.4.1 Objetivos

Objetivo General

- ✓ Fomentar la salud y el bienestar en niños, niñas, adolescentes y jóvenes favoreciendo prácticas cotidianas, entornos y estilos de vida saludables en el espacio educativo, a través de la implementación de Sintonizarte como

¹² El derecho a la salud, alude al “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” e implica una interdependencia con otros derechos.

¹³ Ministerio de Salud y protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021. Marzo 15 de 2013.

acción integrada de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo individual y colectivo

Objetivos Específicos

- ✓ Promover prácticas y estilos de vida saludables a través de acciones colectivas e individuales incluyentes y diferenciales que favorezcan la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con la participación de la comunidad educativa.
- ✓ Realizar acciones de gobernabilidad que incidan en los riesgos colectivos e individuales y contribuyan a un entorno escolar seguro y saludable.

3.3.4.2. Acción Integrada

SINTONIZARTE: Es un conjunto de acciones pedagógicas que favorecen la apropiación de conocimientos, actitudes y prácticas saludables a través de metodologías conversacionales reflexivas, lúdicas, y comunicativas que estructuran la acción integrada compuesta dos ejes estratégicos y cinco componentes (Amarte, Cuidarte, Acompañarte, Disfrutarte y Explorarte).

Los dos ejes estratégicos se definen así:

Eje Estratégico de Promoción de vida saludable. Orientado a promover acciones colectivas e individuales incluyentes y diferenciales para propiciar conocimientos, habilidades y prácticas favorezcan una vida saludable en la comunidad educativa involucrada.

Eje Estratégico Gestión de la salud para el mejoramiento de entornos escolares. Orientada a realizar acciones de gobernabilidad que aporten a generar modificaciones al entorno escolar; involucrando a los diferentes actores manera integrada y coordinada mediante ejercicios de planeación y gestión participativa.

3.4 ESPACIO VIVIENDA

3.4.1. Definición

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

El espacio vivienda se comprende como el escenario de refugio, acogida y afecto el cual constituye un espacio de residencia y convivencia permanente o transitoria; es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias.

3.4.2 Alcance

El Alcance del espacio vivienda son las personas, las familias y cuidadores, que habitan en un contexto social compartido con la escuela, el trabajo y el espacio público.

En el componente Viviendas Familiares el espacio vivienda comprende: familias a partir de los riesgos priorizados, familias de hogares comunitarios y víctimas del conflicto armado.

En el componente Viviendas no Familiares el espacio vivienda comprende:

Instituciones de Protección y Atención a personas mayores: Prestan servicios a las personas, encaminadas a promover, defender y garantizar los derechos y el mínimo de condiciones necesarias para el logro de una vida plena. Su alcance es establecer la implementación de acciones colectivas para el fomento de la salud de las personas mayores desde la perspectiva del cuidado, a partir de la valoración de sus riesgos, y la gestión para la atención de las enfermedades dadas por el envejecimiento reconociendo condiciones sociales, económicas, ambientales, nutricionales así como la red institucional que a su vez se configura como la red inmediata familiar para la población institucionalizada; así como el mejoramiento de estándares de calidad.

Instituciones de Protección y Atención: Son Instituciones del Orden Nacional, Distrital y /o Privadas, dirigidas a la protección y restitución de derechos de las personas privadas de la libertad que allí residen, convirtiéndose en espacios de vivienda temporal, con exigencia de alimentación y atención a necesidades que surgen de dicha condición por tiempos permanentes o temporales. Incluyen además las Instituciones que atienden a personas habitantes de calle por su condición de vulnerabilidad. Su alcance es aumentar factores protectores de forma conjunta con las personas y cuidadores de las Instituciones, mediante la implementación de espacios de escucha, para el control y disminución a la exposición a riesgos y el fortalecimiento de potencialidades, capacidades y autonomía.

Los criterios de vulnerabilidad definidos para priorizar las familias en el espacio vivienda son:

- ✓ Criterio epidemiológico: Familias con los eventos de interés en Salud Pública
- ✓ Familias con alerta alta afiliados a Capital Salud remitidas por el gestor del riesgo en salud.
- ✓ Criterio demográfico: está relacionado con la estabilidad de las familias en el domicilio, ubicación en un área determinada, la accesibilidad geográfica, el desplazamiento y la distancia que media entre la vivienda y el servicio de salud.
- ✓ Familias con personas con discapacidad.

3.4.3. Referentes Conceptuales

El Sistema Familiar

Hace referencia al grupo de personas que interactúan como un todo funcional, en donde las situaciones e interacciones pueden o no ser estables y las características y conformación obedece al significado que las personas tienen. En ese sentido todo aquello que afecte a uno de los miembros del grupo familiar afectará en su conjunto al sistema.

Enfoque de Gestión Integral del Riesgo en Salud

Corresponderá a las acciones necesarias para la identificación de riesgo social y ambiental de las familias, personas y cuidadores en la vivienda o en viviendas no familiares de las Instituciones que serán abordadas por el espacio hacia el desarrollo de acciones integradas que disminuyan la probabilidad de que sucedan eventos de salud pública, enfermedades y muerte en ellas.

Enfoque sistémico

Corresponde a una perspectiva holística e integradora, en donde son importantes las relaciones y los vínculos que de las familias emergen, asumiendo la familia como una red dinámica que presenta vivencias, evoluciona y cambia impulsada por decisiones y comportamientos. Este enfoque permitirá que desde las acciones se observe cómo cada persona, familia y cuidador se inserta dentro de una red social más amplia reconociendo historias de las familias, narrativas, características diferenciales, perspectivas del cuidado, factores protectores y de riesgo planteado en términos de lo humano a partir de prácticas de protección y promoción del bienestar posibilidades de interacción.

Enfoque del Cuidado

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



Desde la perspectiva del cuidado se comprenderán tres categorías Autocuidado o cuidado de Sí mismo: corresponde a las atenciones de sí mismo a través de medidas adoptadas por cada persona, como gestor de su propio bienestar. Cuidado mutuo el cual hace referencia a quien cuida de otro y Socio-cuidado o autocuidado colectivo a partir de la cooperación, entre los miembros de una comunidad, familia o grupo, quienes se procuran un medio físico y social afectivo y solidario.

Enfoque poblacional

Permite identificar, valorar y actuar a partir de las posibilidades que las personas, familias y cuidadores tienen para su desarrollo humano en el marco de la calidad de vida. Permitirá que se realice el reconocimiento del hogar en que nacen, viven y se desarrollan; en este sentido el espacio vivienda generará las acciones en pro de la mejora de las condiciones físicas y socio ambientales de las personas en el marco de sus derechos y su diversidad en donde la salud cobra importancia. En éste mismo se incluye el enfoque de género el cual es fundamental dadas las representaciones de identidad sexual que tengan las personas, las familias y cuidadores, así como la asunción de roles, responsabilidades, actividades y toma de decisiones.

Curso de vida

Buscará integrar una mirada longitudinal sobre la vida de las personas y sus etapas el cual deberá ser considerado en la respuesta que se proponga para el desarrollo con las familias, considerando el ciclo biológico así como las transiciones individuales y familiares, los procesos y eventos que se inician antes del nacimiento y pueden influenciar la salud física, la habilidad de mantenerse sano y las circunstancias sociales.

Enfoque diferencial

Vincula una lectura integral que para el espacio vivienda implica identificar, reconocer y desarrollar las acciones de cuidado con las familias, personas y cuidadores a partir de sus contextos, condiciones diferenciales, situaciones de vulnerabilidad, vivencias específicas, diversidad cultural y étnica entre otros aspectos; para este último desde las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias que las familias disponen e implementan en su vida cotidiana.

Enfoque de Capacidades

Comprendido desde las capacidades humanas que las personas disponen para la realización de sus derechos en términos de libertades, tomando como referencia los relatos de las vidas de las personas y el significado humano que para ellas tienen los cambios. Esto significa preguntarnos qué son las personas capaces de hacer y de ser. También invita a realizar desde una pedagogía dialógica a no sobrevalorar o subvalorar ni el saber científico, ni el saber popular para reconocerlos como saberes válidos que a través de un diálogo reflexivo y contextualizado puede generar nuevos conocimientos, afianzar los existentes y actualizar los necesarios según corresponda respecto a la salud y la enfermedad y la visión en la perspectiva del cuidado.

3.4.4. Marco Operativo

Para la SDS el Espacio Vivienda se comprende como el escenario de refugio, acogida y afecto el cual constituye un espacio de residencia y convivencia permanente o transitoria; es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias.

El espacio entenderá a la familia como grupos de personas relacionadas no únicamente por vínculos de consanguinidad sino por aquellos vínculos afectivos que la constituyen como organizaciones y sistemas vivos, donde se promueve el cuidado y se vive el proceso de desarrollo de sus miembros y de sí misma

3.4.4.1. Objetivos

Objetivo General

- ✓ Desarrollar potencialidades y capacidades de las personas, familias y cuidadores para promover y proteger la salud y disminuir y controlar la exposición a riesgos en las viviendas, sean familiar o institucional a través de acciones integradas, que permita transformar su realidad a partir de sus propias decisiones.

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar de manera conjunta con personas, familias y cuidadores los factores sociales y ambientales presentes en el espacio vivienda que puedan afectar la salud de las personas reconociendo patrones culturales.

- ✓ Desarrollar estrategias de intervención para el fortalecimiento de potencialidades y capacidades en las personas, familias y cuidadores que aporten a evitar desenlaces y complicaciones en salud.

3.4.4.2 Acciones Integradas

El Espacio Vivienda operará a través de tres acciones integradas:

- a. Cuidado para la salud familiar: el alcance de esta acción es fortalecer los procesos de cuidado en las familias reconociendo los patrones culturales, sociales, ambientales en la cual se identifican riesgos colectivos e individuales que conllevan a la búsqueda conjunta de alternativas de solución para evitar desenlaces y efectos negativos en la salud.
- b. Cuidado para las personas, familias y cuidadores de las instituciones.
- c. Atención Psicosocial dirigida a víctimas del conflicto armado en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas - PAPSIVI. El alcance de esta acción forma parte de las medidas de rehabilitación física, mental y psicosocial de la Ley 1448 de 2011 y en los artículos 164, 165 y 166 del Decreto 4800 de 2011. Busca el restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de la población víctima, así como la garantía del derecho a la salud dentro de marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario en el marco del conflicto armado en Colombia.



4. ACCIONES ESTRATEGICAS POR ESPACIOS DE VIDA COTIDIANA

4.1 ESPACIO PÚBLICO

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|--|------------------------------|--|---------------|--------------|----------|--------|----------|---|---|--|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adulto | P. Mayor | | | |
| | | | X | X | X | X | X | Monitoreo del riesgo en salud en el Espacio Público. | 1. Caracterización: barrial y de puntos críticos coordinada con el equipo de Vigilancia Comunitaria en Salud Pública teniendo en cuenta la caracterización socio-ambiental de la vigencia anterior en los escenarios priorizados de espacio público: Movilidad, parques y zonas críticas de expendio de alimentos y bebidas. | |
| SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL | Malnutrición | Estrategia Mundial de alimentación saludable. Fuente: OMS - 2004 | | | X | X | | Acciones Itinerantes de enganche | 1. Cuidate y se Feliz: Valoración del riesgo por Índice de Masa Corporal (IMC), toma de tensión arterial, Recomendaciones alimentación saludable, actividad física. 2. Implementación de la estrategia de comunicación: Prácticas creativas de alimentación saludable y actividad física "Estar Bien es Estar Mejor" (OPS/SDS). Estrategias comunicativas mediante símbolos. Modelo pedagógico reconstructivo | *60 Parques *Puntos de transporte masivo: Portales Transmilenio. *6 Puntos de ciclo vía *Zonas priorizadas de concentración de establecimientos de alcohol y alimentos. *Grupos de base y líderes comunitarios en UPZ priorizadas. |
| | | | | | X | X | X | Promoción de Alimentación saludable e Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario. | 1. Restaurantes 1A: Promoción y certificación de prácticas higiénico sanitarias adecuadas y alimentación saludable (énfasis en reducción del consumo de sodio, grasas trans y azúcares) en restaurantes. 2. Vigilancia sanitaria: de establecimientos que almacenan o expendan alimentos, (depósitos, tiendas, panaderías, etc) | |
| | | | X | X | X | X | X | Colectivos, Grupos, organizaciones y redes comunitarias con iniciativas en salud concertadas e implementadas y evaluadas: Recuperación nutricional, AIEPI y Alimentación Saludable. | 1. Acciones Basadas en Comunidad: Reconocimiento, acercamiento, sensibilización y Orientación a colectivos, grupos, redes y organizaciones comunitarias que promuevan la participación, empoderamiento, autogestión y liderazgo de la comunidad a partir de la escucha activa, enganche, implementación de acciones ludicopedagógicas, formación de líderes pares según necesidades priorizadas en salud e inclusión. (En el anexo operativo la metodología) | |
| VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANS MISIBLES | Disminución del Sedentarismo | Estrategia mundial sobre régimen de actividad física y salud | X | X | X | X | | Acciones Itinerantes de enganche | 1. Cuidate y se Feliz: Valoración del riesgo por Índice de Masa Corporal (IMC), toma de tensión arterial y riesgo cardiovascular. Recomendaciones alimentación saludable, actividad física | |
| | | | X | X | X | X | X | Promoción del juego, actividad física y deporte en articulación con las estrategias del IDRD y SED | 1. Constructores del espacio público: Intervenciones simbólicas y Acciones basadas en comunidad | |



| DIMENSIÓN | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|-----------------------------------|------------------|--|---------------|--------------|----------|--------|----------|--|--|-------|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adulto | P. Mayor | | | |
| | | | X | X | X | X | X | Grupos comunitarios con iniciativas en salud concertadas, implementadas y evaluadas para la promoción de prácticas integrales de prácticas saludables en salud: RBC, Salud ambiental, Salud mental comunitario. | 1. Acciones Basadas en Comunidad y Rehabilitación Basada en Comunidad Reconocimiento, acercamiento, sensibilización y Orientación a colectivos, grupos, redes y organizaciones comunitarias que promuevan la participación, empoderamiento y autogestión y liderazgo de la comunidad a partir de la escucha activa, enganche, implementación de acciones lúdico pedagógicas, formación de líderes pares según necesidades priorizadas en salud e inclusión. Se realiza a partir de la concertación con la comunidad para promover procesos o realización de actividades de movilización y promoción de la salud. | |
| SALUD AMBIENTAL | Tabaco | Estrategia MPOWER: un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. 2008. | | | X | X | | Acciones Itinerantes de enganche | 1. Constructores del espacio público: Intervenciones simbólicas Celebración del día mundial sin tabaco. | |
| | | | X | X | X | X | X | Promoción de Espacios libres de humo | 1. Acciones de vigilancia y control: verificación rutinaria de establecimientos en espacios libres de humo, operativos intersectoriales del cumplimiento normativo. 2. Farra en la Buena: Trabajo intersectorial en los operativos desarrollados por la Secretaría de Convivencia y Seguridad. | |
| CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | Alcohol y Tabaco | Estrategia Pactos por la Vida | | X | X | X | X | Atenciones no presenciales, servicios de información, orientación, intervención breve. | 1. Abordaje para el consumo de sustancias psicoactivas (Línea Psicoactiva) | |
| | | | | | X | X | | Acciones Itinerantes de enganche | | |
| | | | | | X | X | | Información, educación y comunicación en articulación con la estrategia PPV de Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia para reducción de impacto asociado al consumo de alcohol en contextos de ocio nocturno, espacio público y aglomeraciones. | 2. Farra en la Buena: Trabajo intersectorial en los operativos desarrollados por la Secretaría de Convivencia y Seguridad. 3. SOJU: Servicio de orientación a adolescentes y jóvenes con consumos iniciales. 4. Abordaje para el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas (Línea Psicoactiva) | |



| DIMENSIÓN | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|--|-------------------------|--|---------------|--------------|----------|--------|----------|--|---|-------|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adulto | P. Mayor | | | |
| SALUD AMBIENTAL | Contaminación Ambiental | Entornos Ambientalmente Saludables. Plan decenal de descontaminación del aire | X | X | X | X | X | Acciones itinerantes de enganche en el espacio público en puntos críticos definidos conforme a temporadas altas en temáticas relacionadas con salud ambiental (alimentos en semana santa-abril, juguetes en navidad-noviembre, tatuajes y maquillaje y dulces temporada de Halloween-octubre, licores y alimentos en diciembre). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidate y sé Feliz: Divulgación de los Índices IBOCA, IU.V. 2. Recolección canina y felina callejera. 3. vacunación canina y felina contra la rabia. 4. Control de roedores y de insectos. 5. Esterilización canina y felina 5. Operativos en temporadas altas según prioridad | |
| | | | X | X | X | X | X | Información, educación y comunicación para la Interpretación del IBOCA y seguimiento a recomendaciones. | | |
| SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | | *Modelo de atención integral: Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes SSAAJ. | | X | X | | | <p>Acciones itinerantes de enganche Grupos comunitarios con iniciativas en salud concertadas implementadas y evaluadas para la promoción de derechos sexuales y reproductivos.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Estrategia puente a prueba: (Sensibilización, Asesoría Prueba Voluntaria, estrategias comunicativas en VIH-ITS, Pruebas rápidas de VIH y sífilis para población LGTBI y HC) 2. Sexualidad responsable, sana y placentera: derechos sexuales, derechos reproductivos, estigma y discriminación, regulación de la fecundidad, violencia sexual y basadas en género, interrupción voluntaria del embarazo. 3. Maternidad segura: salud preconcepcional, interrupción voluntaria del embarazo, control prenatal, signos y síntomas de alarma durante la gestación, regulación de la fecundidad post evento obstétrico, tamizaje neonatal, vacunación de la gestante y el recién nacido, control del recién nacido, AIEPI neonatal y lactancia materna+J15 | |
| VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | | Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos Implementación de la estrategia Etiqueta de tos. Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia- AIEPI | X | X | X | X | X | Acciones itinerantes de enganche con los constructores del Espacio Público Realizar jornadas de vacunación a través de la estrategia extramural-PAI. Grupos comunitaria con iniciativas en salud concertadas implementadas y evaluadas: AIEPI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promover hábitos saludables: y cuando consultar al médico: Higiene de manos, etiqueta de tos, evitar automedicación, vacunación alimentación saludable, ambientes libres de desechos. 2. Cuando consultar al médico: Identificación de signos de alarma para ERA, EDA, DNT. | |



4.2 ESPACIO EDUCATIVO

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|---|--------------|---|---------------|--------------|----------|--------|----------|---|---|--|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adulto | P. Mayor | | | |
| SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL | Malnutrición | Recuperación Nutricional Basada en Comunidad "Alimenta la felicidad" | | X | X | | | Promoción de la alimentación saludable Disfrutar | 1. Disfrutar : Gestión y certificación de la tienda escolar saludable en coordinación VSP. 2. Gestión para la reducción de ambientes obeso génicos. (instalación de bebederos, movilidad activa, eliminación de publicidad de alimentos no saludables) 3. Implementación de la estrategia (estar bien estar mejor), a través de construcción de mensajes alusivos a la actividad física y alimentación saludable por parte de estudiantes | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). |
| | | | | | | | | | | |
| VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES | Sedentismo | Vida Saludable y Activa | | X | X | | | Fortalecimiento de Redes de Apoyo. Transporte activo. Uso de la bicicleta. Disfrutar | 1. Fomentar elementos de protección personal, casco, reflectivos, protector solar, uso de cachucha, rodilleras, coderas, entre otros. 2. Gestión con el profesor de educación física frente al reconocimiento de IBOCA siguiendo recomendaciones para realizar actividad física según calidad del aire. | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). |
| | | | X | | | X | | "SONRIE A LA VIDA PARA SER FELIZ" Cuidarte | 1. Grupos conversacionales de salud oral, prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral. 2. Acciones de identificación y gestión del riesgo colectivo que aborde de manera integral los determinantes sociales y los factores protectores. 3. Activación, seguimiento y monitoreo de rutas de atención según riesgos identificados 4. Implementación de la estrategia Multimodal que involucra lavado de manos y etiqueta de tos. 5. Padrinos y madrinas de discapacidad. 6. Iniciativas de información y comunicación construidas en los grupos conversacionales y socializadas 7. Sesión con estudiantes de la "Estrategia abuelos cuenta cuentos" como modelo a seguir por niños-niñas en el proceso de autocuidado en salud para fortalecer el diálogo intergeneracional. | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). |
| | Tabaco | Estrategia MPOWER | X | X | | | | "Vida saludable con espacios libres de Humo" Cuidarte - Explorarte | 1. Abogacía y gestión para que en IED se implemente la estrategia de ELH 2. Acciones promocionales de hábitos saludables en ciclo de básica primaria a través de grupos conversacionales y la promoción de Espacios Libres de humo en el espacio Educativo. 3. Prevención del consumo del tabaco | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). |
| CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | Alcohol | Estrategia Pactos por la Vida "saber vivir, saber beber" | | | X | X | | Fortalecimiento de habilidades para la vida Acompañarte | 1. En el componente de acompañarte se harán grupos conversacionales con docentes, niños, madres comunitarias, cuidadores, padres de familia, frente a la prevención de consumo de SPA, alcohol y fortalecimiento de habilidades para la vida. 2. Iniciativas de información y comunicación construidas en los grupos conversacionales y socializadas. 3. Desarrollo de grupos promotores de la salud mental, (proceso de fortalecimiento de líderes entre los estudiantes con base en necesidades evidenciadas en salud mental); construcción y socialización de iniciativas de promoción de la salud mental. Promoción de la línea 106 4. Talleres con padres y madres de familia con el tema de pautas de crianza. 5. Identificación y Canalización de casos de consumos iniciales desde las instituciones educativas hacia el SOJU. 6. Articular la estrategia SINTONIZARTE al proyecto de convivencia escolar y al PIBES | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). |
| | | | | X | X | X | | | | |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|--|-----------------------------|---|---------------|--------------|-----------|--------|----------|--|--|-------|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juven-tud | Adulto | P. Mayor | | | |
| SALUD AMBIENTAL | Contaminación Ambiental | Plan decenal de descontaminación del aire | | | X | X | | <p>"Mi ambiente mi vida" Explorarte</p> <ol style="list-style-type: none"> Articulación con el PRAES institucional Promoción e implementación de la Política de Salud Ambiental. Acciones para la mitigación de presencia de problemáticas ambientales recurrentes en las espacios conexos a la institución educativa tales como quemas a cielo abierto, olores ofensivos, estancamiento de aguas residuales, entre otras. Estrategia de disminución de exposición a rayos ultravioleta en toda la comunidad educativa. Iniciativas de información y comunicación construidas en los grupos conversacionales y socializadas. | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). | |
| SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | Salud Sexual y Reproductiva | Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos con enfoque diferencial y curso de vida. | | | | | | <p>Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos con enfoque diferencial y curso de vida.</p> <p>Amarte</p> <ol style="list-style-type: none"> Grupos Conversacionales con docentes y estudiantes para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y de los servicios de atención integral para adolescentes y jóvenes Identificación de adolescentes gestantes y adolescentes y jóvenes sin método de regulación de la fecundidad que permita el registro en sistemas de información y priorización para activación de rutas. Activación, seguimiento y monitoreo de rutas de atención según necesidades identificadas Iniciativas de información y comunicación construidas en los grupos conversacionales y socializadas Incorporación en Amarte de temas relacionados con la promoción del auto reconocimiento, la autonomía y la toma de decisiones, y la prevención del abuso sexual y las violencias basadas en el género. Incorporar en Amarte temas con enfoque diferencial que permitan reducir los índices de estigma y discriminación y su afectación en la salud mental, así como la generación de prácticas de riesgo en niños, niñas y adolescentes de los sectores LGBTI y herramientas que permitan hacer identificación de posibles niños, niñas y adolescentes en explotación sexual o redes de trata de personas, así como el abordaje hacia los adolescentes en el marco de la prevención hacia la trata de personas. | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). | |
| VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | Enfermedades Transmisibles | | X | X | X | X | | <p>Prevención de Enfermedades Transmisibles</p> <ol style="list-style-type: none"> Verificar los esquema de vacunación en la población en menores de 5 años, a través del carné e activación a EAPB.-PAI Identificar, notificar y seguir los casos de enfermedades transmisibles Identificar los sintomáticos respiratorios y activación de ruta, con el seguimiento respectivo Seguimiento a niños con ERA, EDA, TBC; según factor de riesgo. Implementar estrategias de higiene de manos y etiqueta de tos en colegios. Gestionar y posicionar los tips de autocuidado para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores Zika, Dengue y Chicunguña en periodos de vacaciones. | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). | |
| URGENCIAS Y EMERGENCIAS | | | X | X | X | X | | <p>Reporte de Eventos de Interés en Salud Pública</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificación y reporte de eventos de interés en Salud Pública, a los Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) o Unidades Comando En Salud Pública, de dos o más casos- que permita una activación inmediata. | En Sedes de Establecimientos Educativos priorizadas con SDE; ubicación en UPZ priorizadas; priorización de aspectos ambiental, (zonas de contaminación ambiental; cercanía a relleno y a cementerios). | |

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



4.3 ESPACIO TRABAJO

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|---|---|--|---------------|--------------|----------|--------|----------|---|---|-------|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adulto | P. Mayor | | | |
| SALUD Y AMBITO LABORAL | Salud de los trabajadores | Estrategia entornos laborales saludables - EELS | | | X | X | X | Trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán implementada la estrategia de entornos laborales saludables. | Caracterización e identificación de nuevas unidades de trabajo informal priorizadas especialmente con actividades económicas asociadas al uso de agentes cancerígenos y actividades económicas con exposición a otros riesgos ocupacionales potenciales de daño y cuyo entorno afecta las condiciones de salud. Notificación de casos sospechosos de ATEL (Accidentes de trabajo y enfermedad laboral) al sistema de vigilancia de trabajadores informales SIVISTRA y a otros (Durante el proceso de implementación de la estrategia). | UTIS |
| SALUD AMBIENTAL | Tabaco y espacios libres de humo - Rayos Ultravioleta | Estrategia MPOWER: un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. 2008. | | | X | X | X | | Concertación e implementación de Plan de trabajo con dueño de UTI y trabajadores a través de: * Asesorías para la gestión del riesgo (Prevención de riesgos ocupacionales y promoción de espacios libres de humo) * Asesoría de promoción del autocuidado - Estrategias de Información y Comunicación masiva y alternativa de acuerdo a la exposición relacionada con el entorno de la UTI (Promoción de actividad física y alimentación saludable, prevención uso y abuso de alcohol, SPA y tabaco - Recursos personales de la EELS). - Centro de escucha para alta, y media concentración con escucha activa, asesorías Psicosociales, recorrido en calle, actividades ludicopedagógicas, tamizaje VIH y SIFILIS, seguimiento a casos, fortalecimiento de red. | |
| SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | Personas en ejercicio y vinculados a la prostitución. | Centros de escucha | | | X | X | X | | Seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación de la estrategia en UTIS. | |
| CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | Consumo de SPA y Alcohol | Habilidades para la vida | | | X | X | X | | Conformación de grupos organizados de trabajadores informales para la protección de la salud en el trabajo, mediante el fomento de una cultura preventiva (estrategia de entornos de trabajo saludable - Decálogo) y la formación en deberes y derechos del Sistema de Riesgos Laborales. | |
| VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES | Tabaco Alcohol Contaminación del Aire Sedentarismo Malnutrición | Estrategia MPOWER "Vida saludable con espacios libres de Humo" P: proteger a la población del humo de tabaco. | | | X | X | X | | | |
| SE ACLARA QUE LA EVIDENCIA PARA EL ESPACIO TRABAJO CORRESPONDE A LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS LABORALES SALUDABLES Y CORRESPONDE AL MARCO ORIENTADOR DE LO ANTERIORMENTE DESCRITO. | | | | | | | | | | |
| SALUD Y AMBITO LABORAL | Implicaciones de las peores formas de trabajo infantil sobre la salud de NNA trabajadores | Convenio C182 - Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil | X | X | | | | Niños, niñas y adolescentes trabajadores identificados e intervenidos por el sector salud a través de la estrategia de habilidades para la vida como ruta para alejarse del trabajo infantil. | Identificación y caracterización de niños, niñas y adolescentes trabajadores, en zonas de concentración comercial referenciadas a nivel intersectorial y, por otros espacios y procesos. Notificación de casos sospechosos de ATEL (Accidentes de trabajo y enfermedad laboral) al sistema de vigilancia de trabajadores informales SIVISTRA y a otros (Durante el proceso de implementación de la estrategia). | UTIS |
| | | Habilidades para la vida | X | X | | | | | Definición e implementación de planes de trabajo y prácticas saludables mediante el acompañamiento a familias o acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores para el desarrollo de habilidades para la vida y la definición de roles . | |





| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|---|--|--|---------------|--------------|----------|--------|----------|-----|---|-------|
| | | | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adulto | P. Mayor | | | |
| CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | Trabajo Infantil | Habilidades para la vida | X | X | | | | | Seguimiento y cierre del proceso de desvinculación progresiva del trabajo infantil. | |
| VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES | Tabaco Alcohol Contaminación del Aire Malnutrición | Estrategia MPOWER "Vida saludable con espacios libres de Humo" P: proteger a la población del humo de tabaco. | X | X | | | | | Colectivo de niños, niñas, adolescentes trabajadores en peores formas de trabajo infantil, familias y adultos participantes de la actividad productiva, en zonas de concentración comercial como calles o plazas de mercado, para el desarrollo de habilidades para la vida, a través de un proceso de articulación con la estrategia móvil de prevención y erradicación del trabajo infantil (EMPTI) de la secretaria de integración social. | |
| SALUD AMBIENTAL | Contaminación Ambiental | Estrategia MPOWER "Vida saludable con espacios libres de Humo" P: proteger a la población del humo de tabaco. | X | X | | | | | | |

4.4 ESPACIO VIVIENDA

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | CURSO DE VIDA | | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|---|--------------|---|---------------|----------|--------------|----------|---------|---|--|---|---|
| | | | P. Infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez | | | |
| SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL | Malnutrición | Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño | X | | | | | | Valorar las prácticas de consumo de alimentos (tipo de alimento, cantidad, calidad, inocuidad y frecuencia). | 1. Valorar los patrones de consumo de Alimentación de acuerdo con el contexto geográfico y sociocultural. 2. Promover y valorar el consumo de alimentos en familia como una medida social protectora de la salud que fortalece vínculos. | Se abordaran familias de las UPZ priorizadas y UPR de las diferentes localidades definidas por la SDS a partir de los siguientes criterios: 1. Que presenten eventos de interés en Salud Pública • Niños y niñas con bajo peso al nacer • Niños y niñas con desnutrición aguda severa • Conducta suicida en menores de 14 años y gestantes • Conducta suicida reincidente en menores de 14 años • Suicidio consumado • Violencia sexual y económica en menores de 5 años y gestantes • Morbilidad materna extrema • Morbilidad neonatal extrema • Menores de un año con diagnóstico de malformaciones congénitas mayores incluyendo: malformaciones del sistema respiratorio (CIE10 Q30 a |
| | | | X | | | | | | Valorar la técnica de la lactancia materna y la alimentación complementaria. | 1. Valorar la posición, agarre, succión, adaptación, respiración, deglución, fonación y habla (lactancia materna). 2. Valorar el inicio y patrones de consumo de Alimentación complementaria de acuerdo con edad y contexto geográfico y sociocultural. 3. Identificación de problemas o debilidades en el inicio de la lactancia materna. 4. Identificación de casos de ingesta excesiva o deficiente de calorías y nutrientes a partir de la Alimentación. | |
| | | X | | | | | | Canalización efectiva y oportuna de menores de 5 con años y gestantes con signos de malnutrición. | 1. Recepción de niños y niñas con bajo peso, desnutrición severa y gestantes de bajo peso casos notificados para elaboración del plan familiar y el seguimiento respectivo, (énfasis en recuperación nutricional de niños, niñas y gestantes). 2. Identificación de niños y niñas entre 6 y 59 meses con Perímetro de la circunferencia media del brazo menor a 11.5cm y/o, DNT Aguda y/o Signos clínicos de DNT. | | |
| | | X | | | | | | Educación y comunicación para la salud con énfasis en seguridad alimentaria. | 1. Educación y comunicación con énfasis en seguridad alimentaria y nutricional para mejorar las conductas alimentarias relacionadas con la malnutrición por déficit. 2. Educación sobre lactancia materna a todas las gestantes desde su primer control prenatal, incluyendo técnicas y buenas prácticas que ayuden a la mujer a tener éxito en la lactancia materna. 3. Promoción de alimentación saludable de acuerdo a la edad en temas de lactancia materna, alimentación complementaria, alimentación escolar, hábitos alimentarios saludables. | | |
| VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES | Sedentismo | Vida Saludable y Activa | | X | X | X | X | X | Promover la actividad física y el deporte, acorde a la condición física, psicológica y social. | 1. Educar e informar sobre los beneficios de la actividad física y deporte, se debe conocer los antecedentes médicos y la historia previa de actividad física, identificar posibles barreras que originan el sedentarismo y brindar recomendaciones para realizar al menos 30 minutos diarios de ejercicio de preferencia todos los días de la semana, y puede hacerse en dos o tres sesiones según las condiciones de cada persona. En personas sedentarias se recomienda iniciar de manera lenta y progresiva con el fin de evitar lesiones o daños y mejorar la adherencia. Así mismo se debe tener en cuenta las preferencias y las características individuales para lograr adherencia en la | |



| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | | | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|-----------|-----------|--|------------|----------|--------------|----------|---------|-------|--|--|---|
| | | | P.Infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez | | | |
| | | | | | | | | | | prescripción de la actividad física. | Q34), malformaciones de labio, boca y paladar (CIE 10 Q35 a Q38), malformaciones congénitas del esófago (CIE10 Q39 – Q40), malformaciones congénitas del oído (CIE10 Q16-Q17), malformaciones del sistema circulatorio (CIE 10 Q20 – Q28), anomalias cromosómicas (CIE 10 Q90 – Q99). |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en la importancia del juego, la recreación y el ocio y sus beneficios en el desarrollo físico, cognitivo y psicosocial. | 1. Implementar estrategias que promuevan en la población el juego, la recreación y el ocio con el fin de potenciar las capacidades de las personas y contribuir al logro de un óptimo estado de salud y desarrollo humano. En esta intervención es importante tener en cuenta aspectos tales como: a) motivar hacia las actividades físico recreativas así como el compañerismo y la solidaridad, b) amonizar la diversión, creación y aprendizaje en las actividades de ocio que se realicen de forma individual y colectiva, c) estimular el valor de lo cotidiano, explorando el placer de las actividades que se realizan en el tiempo libre, como cuidar su entorno y las relaciones con su comunidad, entre otros. | • Sifilis gestacional • VIH Gestacional • Hepatitis B gestacional • Embarazo en Adolescente • Gestante de bajo peso • Caries cavitacional en menores de 5 años • Gestantes con enfermedad periodontal y Gingivitis |
| | | | | | | | | | Promover actividades y estrategias que fortalezcan las capacidades cognitivas. | Desarrollo de actividades deportivas, de relajación (manejo de respiración y control mental), recreación, programas de estimulación temprana y educación en salud para padres madres y cuidadores. | • Desnutrición en personas mayores • Personas con discapacidad • Mayor de 45 años que requiere ayuda permanente para todas o la mayoría de las actividades de la vida diaria. |
| | | | X | X | X | X | X | X | Promover hábitos de higiene corporal | Acciones que permiten el desarrollo y fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas en hábitos y prácticas que promuevan la salud a través de la higiene corporal que incluye temas específicos como: baño diario, lavado de manos, cepillado de dientes, corte de uñas entre otros. | • Menor de 5 años con origen de la discapacidad de alteración genética o hereditaria. • Con alteraciones permanentes en sistema nervioso y dificultades permanentes para relacionarse con las demás personas y el entorno. |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación para mantener la salud auditiva y comunicativa | Educación y promover los hábitos de higiene, cuidados del oído y audición, identificación de alertas tempranas, adopción de conductas protectoras (promover ambiente tranquilos, uso de elementos de protección para ruido y agua) derecho a la tranquilidad. | • Con origen de la discapacidad enfermedad general y dificultad para desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón |
| | | Alimenta la felicidad | | X | X | X | X | X | Promover los estilos de vida saludables, la salud cardiovascular y la prevención de la diabetes | 1. Identificar e impulsar prácticas de alimentación saludable en cada familia 2. Promover y posicionar la implementación de huertas caseras para la promoción del consumo de alimentos frescos y sanos en el hogar 3. Promover la adquisición y consumo de alimentos saludables y su almacenamiento adecuado en el hogar. 4. Promover en el hogar el reconocimiento de los alimentos que contienen azúcar, sodio, grasas saturadas y grasas trans y desestimular su consumo | • Con alteraciones permanentes en sistema nervioso y dificultades permanentes para relacionarse con las demás personas y el entorno. |
| | | Sonríele a la vida para ser feliz | X | | | | | | Valorar los hábitos y prácticas de cuidado bucal. | Realizar valoración de los hábitos de Alimentación (cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, entre otros), hábitos de higiene (edad de inicio, frecuencia de higiene, calidad de la higiene, uso e ingestá de crema dental, tipo de crema dental), frecuencia de lactancia materna, uso de biberones y entretenedores, entre otros. | • Con origen de la discapacidad enfermedad general y dificultad para desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón |
| | | Disminuir la prevalencia de cáncer de Mama | | | X | | | X | Promoción del autoexamen de mama y la identificación de señales de alarma o factores de riesgo para cáncer de mama y el uso de los servicios de tamización para cáncer de mama | 1. Realizar actividades de IEC, a través del diseño y utilización de piezas comunicativas que promuevan el autoexamen de mama, enseñando a la población las técnicas para el mismo; así mismo, indicando las señales de alarma para la enfermedad y promoviendo el uso adecuado de los servicios de salud para la tamización rutinaria y/o diagnóstico. Así mismo, para la difusión de los factores de riesgo heredo-familiares y personales con el objeto de promover el uso de los servicios en forma diferencial desde edades más tempranas a las usuales. | • Con origen de la discapacidad enfermedad general y dificultad para desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón |
| | Tabaco | Vida saludable con espacios libres de Humo | | | X | X | X | X | Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud | Promoción de espacios libres de humo | 2. Familias con alerta alta afiliados a Capital Salud remitidas por |



| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | | | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE | | |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------|----------|--------------|----------|---------|-------|---|--|--|--|--|
| | | | P.Infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez | | | | | |
| | | RBC | X | | | | | | | Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud de las personas con discapacidad | <p>1. Asesora a la persona con discapacidad para mejorar los procesos de funcionamiento (Movimiento, autocuidado y otras actividades de la vida diaria, relaciones e interacciones, áreas principales de la vida y participación familiar, social y política), además de la orientación de rutinas para actividad física, manejo de técnicas de conservación de energía y ajustes razonables en el entorno para mejores niveles de accesibilidad en la vivienda.</p> <p>2. Orientar a la persona, la familia y cuidadores en el manejo de roles, hábitos y rutinas para la solución de situaciones generadas por las condiciones crónicas asociadas a la discapacidad. Lo anterior con el fin de prevenir otras discapacidades y mayores niveles de dependencia, realizar la adaptación al entorno para logro de independencia funcional y la accesibilidad en la vivienda.</p> <p>Canalización para la activación a rutas de atención integrales en salud e intersectorial.</p> <p>3. Activación de la vinculación a grupos y redes.</p> <p>4. Asesorar a familia y cuidadores en autocuidado (físico y psicosocial) técnicas de conservación de energía, protección de cuerpo y la salud.</p> <p>5. Orientar y articula con la red Agentes de Cambio de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) del espacio público, para la vinculación de las personas y su familia a la red de cuidadores y los grupo de líderes de la acción Comunidades Promotoras y Protectoras de Salud.</p> | <p>el gestor del riesgo en salud.</p> <p>3. Hogares de Bienestar con vulnerabilidad social (cercanía al relleno sanitario) y reincidencia de brotes de eventos de interés en salud pública.</p> | |
| CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | | Familias Fuertes | | | X | | | | | Prevenición del consumo de sustancias psicoactivas | <p>1. Identificación y Canalización de casos de consumos iniciales en las viviendas hacia el SOJU.</p> <p>2. Implementación de la estrategia en familias con adolescentes de 10 a 14 años para prevenir conductas de riesgo.</p> | | |
| | | Habilidades para la Vida. | X | | | | | | | Caracterizar la estructura y dinámica familiar | Valorar la conformación, la dinámica familiar, capacidades y vulnerabilidad familiar en relación con el proceso de desarrollo integral de los niños y niñas en primera infancia. (APGAR familiar) | | |
| | | | | X | X | X | X | X | | | Educación en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud física y mental. (Pautas de Crianza) | <p>1. Educar a padres, madres y cuidadores(as) en habilidades socio emocionales para una crianza humanizada de niños y niñas de 0 a 5 años que les permita acompañarlos y educarlos en la construcción de su identidad, su autoestima, su seguridad y confianza en sí mismo, y el mundo que los rodea, para establecer vínculos afectivos seguros.</p> <p>2. Desarrollar en niños y niñas (a partir de los 2 años) las destrezas necesarias para explorar sus emociones, introducirlos en las emociones básicas: alegría, tristeza, miedo y rabia e incentivar el reconocimiento de las emociones de las demás personas como paso necesario para el desarrollo de la empatía y destrezas sociales.</p> <p>3. Fortalecimiento de Pautas de crianza bajo la perspectiva de habilidades para la vida lo cual incluye: focalización de la intervención, valoración inicial de pautas de crianza, intervención y evaluación post que permita contrastar resultados a través de los instrumentos ya establecidos</p> | |
| | | | | | X | X | X | X | | | Promover la resolución pacífica de conflictos, así como el establecimiento de acuerdos en el marco de la legalidad, confianza interpersonal y el respeto mutuo. | Desarrollar y/o fortalecer las capacidades en la población para la resolución pacífica de conflictos, promoviendo actitudes favorables a la concertación de acuerdos en el marco de la legalidad, la confianza interpersonal y el respeto mutuo, con el fin de fortalecer la convivencia social en los entornos familiar, comunitario y/o laboral. | |
| SALUD AMBIENTAL | Contaminación Ambiental | Entornos Saludables | X | X | X | X | X | X | Educación en cuidado y protección de los recursos naturales y consumo racional de energía | <p>1. Educar para el cuidado y mantenimiento de los recursos hídricos:</p> <p>2. Promoción en uso eficiente y ahorro del agua.</p> <p>3. Promoción de hábitos de higiene en el hogar (lavado de manos y manejo seguro de excretas).</p> <p>4. Educar en cuidado y protección de los recursos de fauna y flora con la Estrategia MASCOTA VERDE en HCB</p> <p>5. Educar en el consumo racional de la energía</p> <p>6. Promoción de dispositivos de ahorro de energía.</p> <p>7. Sensibilización frente al cambio climático.</p> | | | |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | | | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|-----------|-----------|------------|------------|----------|--------------|----------|---------|-------|---|--|-------|
| | | | P.Infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez | | | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en manejo integral de residuos, fomento de prácticas de consumo responsable, minimización, separación en la fuente y aprovechamiento de materiales recuperados. | 1. Educación para lograr una gestión adecuada de los residuos sólidos en el domicilio y peri domicilio , para que éstos no se dispongan en las fuentes de agua, así como evitar la contaminación del suelo. 2. Educación en prácticas y hábitos higiénicos, limpieza y desinfección en sitios cerrados donde habitan las personas. | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en prevención de accidentes en el hogar | Promover medidas de prevención dentro del hogar con el fin de evitar accidentes como caídas, intoxicaciones con sustancias químicas, riesgos eléctricos y físicos, quemaduras, ahogamientos e intoxicación con medicamentos, entre otros. Mediante la orientación a padres y cuidadores, vigilancia de los factores de riesgo en el entorno hogar, entre otras. | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en prácticas de uso y almacenamiento seguro de sustancias químicas en la vivienda, vivienda de uso compartido con actividades económicas | Orientación en uso, manejo y almacenamiento adecuado de sustancias y productos químicos, ya sea que se utilicen en el entorno hogar, educativo, laboral . Esta orientación se enmarca en la disminución del riesgo por la manipulación de estos productos. | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en tratamiento y cuidado del agua al interior de la vivienda | 1. La educación sanitaria orientada a la incorporación de prácticas de higiene personal, en la vivienda y el entorno, con lo cual se espera mejorar las condiciones sanitarias, y por ende prevenir enfermedades vehiculizadas por el agua 2. Programas de educación en uso de las soluciones individuales e higiene para lograr el impacto y sostenibilidad | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en prácticas de tenencia responsable de animales de compañía. | Desarrollo de capacidades en temas de promoción de la salud, prevención de zoonosis y temas relacionados con la tenencia responsable de animales de compañía. | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en estrategias para mejoramiento de condiciones de calidad de aire al interior de los espacios cerrados donde habitan las personas. | 1. Desarrollo de capacidades para el mejoramiento de la calidad del aire a través de la implementación de medidas de ventilación, uso de combustibles y prevención de la exposición a humo de tabaco. 2. Educación en prácticas y hábitos higiénicos, limpieza y desinfección en sitios cerrados donde habitan las personas. | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación en medidas de prevención y control de zoonosis y vectores | Desarrollo de capacidades, mediante procesos de capacitación en temas de promoción de la salud, prevención y control de zoonosis y vectores. | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación para el manejo seguro de medicamentos. | Brindar información y educación sobre el uso adecuado de medicamentos haciendo énfasis en: Información que le proporcione las herramientas básicas para comprar directamente medicinas en forma segura y racional. •Poner en contexto frente a las irregularidades que pueden presentar los medicamentos desde la dispensación tales como fecha de vencimiento, formas de almacenamiento, presentaciones entre otros •Brindar información frente a modo de uso, frecuencia de uso, dosis, sus efectos y contraindicaciones y formas de almacenamiento y conservación. • Las consecuencias de automedicación y sus potenciales riesgo | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación para la protección de los efectos nocivos del cambio climático (Protección solar, consumo de líquidos, disminución de exposición a rayos UV) | Desarrollar y fortalecer campañas de prevención, en adopción de medidas proactivas de adaptación a eventos hidrometeorológicos, incluyendo mejor comprensión de los patrones de cambio climático y la conciencia de los riesgos y beneficios para la salud. | |

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | | | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|--|---|--|------------|----------|--------------|----------|---------|-------|--|--|-------|
| | | | P.Infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez | | | |
| | | | X | X | X | X | X | X | Educación para mantener la salud y ergonomía visual y postural | Educación y promover el uso de elementos de protección visual, uso adecuado de iluminación, uso adecuado de aparatos tecnológicos. | |
| SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | Mortalidad Materna | Estrategia para contribuir a la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil | | | | | | | Brindar educación a la gestante y su familia | Seguimiento a cohorte de mujeres gestantes y post evento obstétrico que cumplan con los siguientes criterios: gestantes sin control prenatal o no adherentes al mismo reportadas por capital salud o las subredes de atención (población pobre no asegurada), gestantes adolescentes, mujeres menores de 19 años y mayores de 35 años que cumplan cinco o más criterios de inclusión para morbilidad materna extrema. 1. Se deberá brindar educación acerca del cuidado del embarazo, y los signos de alarma por los cuales debe acudir inmediatamente al servicio médico de urgencias. (Cefalea severa. • Alteraciones visuales como visión borrosa o fosfenos. • Dolor epigástrico. • Vómito. • Edema matutino de cara, manos o pies. | |
| | Mortalidad Infantil | | | | | | | | Educación a padres y cuidadores en los cuidados del recién nacido en el hogar | Seguimiento a cohorte de neonatos que cumplan con los siguientes criterios: niños y niñas prematuros, con bajo peso y defectos congénitos mayores, niños y niñas con morbilidad neonatal extrema asociada a asfixia y sepsis neonatal, niños y niñas con diagnóstico confirmado de hipotiroidismo congénito. Brindar educación a padres y cuidadores en: 1. Características fisiológicas del recién nacido (temperatura, sueño; color de la piel, respiración, deposición entre otras) 2. Alimentación neonatal 3. Aseo del muñón umbilical u ombligo 4. Prácticas de sueño seguro 5. Fortalecimiento de los vínculos afectivos entre madre, padre e hijo o hija. 6. Detección de signos de alarma o complicaciones en el bebé. | |
| | Transmisión vertical de VIH y Hepatitis B e incidencia de Sífilis Congénita | Estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, Sífilis congénita y hepatitis B. | X | | | | | | Entregar métodos anticonceptivos modernos | 1. Indagar frente a antecedentes de ITS, citología cérvico vaginal, condiciones de salud, hábito, uso de medicamentos y violencia de género. 2. Información y educación para elección del método de anticoncepción 3. Orientar, informar y educar sobre riesgos, signos de alarma, controles, prevención de ITS 4. Anticoncepción de emergencia 5. Consejería y seguimiento: con énfasis en derechos sexuales, elección informada de métodos 6. Entrega de suministros, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento entre ellos. | |
| | | | | | X | X | | | Asesorar y ofertar tamizaje en ITS | Seguimiento a cohorte a mujeres gestantes con diagnóstico de Sífilis y hepatitis B 1. Asesoría acorde con el sexo, edad, orientación sexual y cultural del individuo. La asesoría permite realizar actividades educativas encaminadas a la prevención primaria del VIH y otras ITS, Riesgo de transmisión y cómo puede ser prevenida la infección por VIH 2. La importancia de obtener los resultados de la prueba y los procedimientos necesarios para hacerla – El significado de los resultados de la prueba en lenguaje entendible 3. Información concreta acerca de dónde obtener mayor información o asesoría de prevención 4. Información sobre la historia natural del VIH y como se puede modificar favorablemente como resultado de la detección precoz de la infección 5. Información general acerca de la existencia de terapias efectivas para la infección por VIH 6. Información que permita anticipar y mitigar los posibles efectos e impactos psicosociales 7. Información sobre derechos, deberes, y acceso a servicios. | |
| | Reducción del Embarazo en Adolescentes | Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos con enfoque diferencial y curso de vida. | X | X | X | X | X | X | Orientar y acompañar en el reconocimiento y valoración del propio cuerpo, fortalecimiento de la autoestima, autonomía y el | Fortalecer los procesos de información, educación y comunicación sobre la salud sexual integral, orientados a promover el reconocimiento de la sexualidad como condición humana, y que permitan el abordaje y respuestas con acciones que contribuyan a garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, el bienestar y la calidad de | |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

| DIMENSION | PRIORIDAD | ESTRATEGIA | | | | | | | QUÉ | CÓMO | DÓNDE |
|---|--|-------------------|------------|----------|--------------|----------|---------|-------|---|---|-------|
| | | | P.Infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez | | | |
| | | | | | | | | | ejercicio de la sexualidad | vida. | |
| | | | | | X | X | | | Promover la re significación en hombres y mujeres del mito de la maternidad y paternidad como única vía de realización personal | Todas las mujeres y hombres adolescentes deben recibir información y habilidades para reconocer pautas culturales que implican diferencias en la construcción de roles, valores y experiencias atribuidas al género masculino y femenino y la valoración de la maternidad y paternidad como realización personal. | |
| VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | Mortalidad Infantil y en menores de 5 años | AIEPI Comunitario | X | X | | | | | Educar en la identificación de signos de alarma y prácticas de manejo adecuado en casa de las enfermedades prevalentes de la infancia | Promover los procesos de educación e información a padres y cuidadores, para fomentar la identificación de los signos de alarma de las enfermedades prevalentes de la infancia, con el propósito de disminuir el riesgo de complicaciones con intervenciones oportunas a los niños y niñas, haciendo énfasis en tres mensajes claves: ¿cómo evito que mi hijo se enferme?, ¿cómo cuido a mi hijo en casa?, ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud? | |

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2016). Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016 - 2020. Bogotá

Aguilar F. La lógica de la cooperación. Interés individual y acción colectiva, Madrid, Pablo Iglesias, 1991

Desarrollo comunitario: estrategias de intervención y rol de la educadora social, Cristina Andreu. Educadora social, 2008. Pág. 8 y 9

Espinal, I., Gimeno, A. y González, F. El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Revista internacional de sistemas, ISSN 0214-6533, N°. 14, 2004-2006, págs. 21-34.

Efrem Milanese, Tratamiento Comunitario de las Adicciones y de las Consecuencias de la Exclusión Grave – Manual de trabajo para el operador, Plaza y Valdés Editores, México 2009.

Elementos necesarios para definir los Centros de Escucha Comunitarios. Irene Serrano Parra. Organización Panamericana de la Salud, Corporación Consentidos, Ministerio de Salud y Protección Social. 2013.

Fundación FES Social. Universidad de los Andes - Universidad de Pamplona - Fundación FES Social.-Secretaría de Salud de Bogotá D.C.-Evaluación de un programa comunitario para la promoción del consumo de frutas y verduras y la actividad física en mujeres cuidadoras de hogar de Bogotá. “Estudio Tu Vales” Informe final. Bogotá. 2007.

Jordi Borja, Zaida Muxí, El espacio público, ciudad y ciudadanía, Barcelona, 2000.

Juan Tokeshi G.S. y Guillermo Takano V. Espacio público en la ciudad popular. Del vacío arenal a la construcción de ciudadanía. Revista cultural electrónica. Año5. N°5. Noviembre 2009. Lima-Perú

Leininger M. Transcultural nursing: development, focus, importance, and historical development. En: Transcultural Nursing. New York: Mc Graw-Hill; 1995.

Lineamientos para el Enfoque Poblacional Diferencial, Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte, Fundación Gilberto Alzate Avendaño, Marzo 2014.

María Victoria Pinzón Botero. Isabel Cristina Echeverri Álvarez. Espacio público, cultura y calidad ambiental urbana. Investigación & Desarrollo, Vol. 18, No 1. 2010

Ministerio de Salud y Protección Social. Batería de Indicadores de seguimiento a la implementación de la estrategia RBC. Colombia. 2014.

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad. Colombia. 2014.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 429 de 2016. Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud. Bogotá.

Ministerio de Trabajo. (2015). Decreto 2362 de 2015. Obtenido de Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, capítulo 4 que establece la celebración del día Trabajo Decente en Bogotá.: disponible en <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad-diciembre-decretos-2015/5041-decreto-2362-del-7-de-diciembre-de-2015-dia-del-trabajo-decente.html>

Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para la implementación de la Gestión de Salud Pública y del Plan de Intervenciones Colectivas.

Ministerio de Salud y Protección Social. Política de atención Integral en salud. “Un sistema de salud al servicio de la gente” Enero 2016. En <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>. Accedido en mayo 2 de 2016.

Ministerio de Salud y Protección Social. Programa de atención psicosocial y salud integral a Víctimas PAPSIVI. “Componente de atención psicosocial, marco conceptual y orientaciones para la atención a víctimas del conflicto armado” 2016.

Muñoz, Lucy, Alzate Martha Lucia.(2007) Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia médica. Vol. 38 N° 4 (Supl 2), (Octubre-Diciembre)

Núria Ricart Reflexiones sobre el espacio público THOUGHTS ON PUBLIC SPACE, Cr. Polis - Grc arte, ciudad, sociedad

Organización Mundial de la Salud, OMS. Guías para la RBC. 2012.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2010). Organización Mundial de la Salud OMS. Obtenido de Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS:contextualización.Disponible en http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

Organización Internacional de Trabajo OIT. (2002). Conclusiones sobre el trabajo decente y la economía informal. Conferencia Internacional del Trabajo, 90. Obtenido de International Labour Organization disponible en <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/rep-vi.pdf>

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2007). Organización Panamericana de la Salud OPS. Obtenido de Caminando hacia un marco conceptual de salud urbana y agenda para la acción en las Américas. Disponible en http://www.laciudadviva.org/opencms/export/sites/laciudadviva/recursos/documentos/Otros_Documentos/Textos/Textos_de_Salud/Org_Panamericana_de_Salud-Caminando_hacia_un_marco_conceptual_de_salud_urbana-2007.pdf

Política Nacional del Espacio Público. CONPES 3718 de 2012.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA -Maestría en Plantación Urbana y Regional, espacio público y calidad de vida urbana, la intervención en el espacio público como estrategia para el mejoramiento de la calidad de vida urbana, caso de Estudio: Valle de Laboyos (Pitalito- Huila). ARQ. WADY JULIAN M. DAZA, directora ARQ. IOANNIS ARIS ALEXIOU, Bogotá D.C., Diciembre 9 de 2008

Puig, W. R. (abril de 2003). *SciELO*. (E. m. superior, Productor) Recuperado el 14 de Junio de 2016, disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200002 en línea (enero 2017)

Ricardo Uvalle Berrones, Las políticas públicas en el arquetipo de la gobernanza democrática. Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 50. (Jun. 2011)

Rivas Rivas, Ana María. Las nuevas formas de vivir en familia: el caso de las familias reconstituidas. ISSN: 1131-8635, 2008, núm. 1, págs. 179-202

Secretaría Distrital de Planeación. Plan de Ordenamiento Territorial Bogotá. Decreto o 364 de 2013 art. 13



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Veloz Ávila N.I. Reseñas de Aguilar F. Interés individual y acción colectiva. Sociológica. Revista del Departamento de Sociología. Universidad Autónoma Metropolitana. Vol. 10. No. 27 Año 1995.
<http://www.revistasociologica.com.mx/pdf/2711.pdf>

Wady Julian M. Daza, Espacio Público y Calidad de Vida Urbana. Pontificia Universidad Javeriana. Maestría en Planeación urbana y regional. Bogotá 2008.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**