



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

DOCUMENTO OPERATIVO DE LA ACCIÓN INTEGRADA CUIDADO PARA LA SALUD DE LAS  
PERSONAS Y CUIDADORES DE LAS INSTITUCIONES

ESPACIO VIVIENDA

VIGENCIA: MARZO - DICIEMBRE 2019

Bogotá D.C. 2019

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

## Contenido

1. DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN INTEGRADA.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
2.1.    Objetivo general.....	5
2.2.    Objetivos específicos.....	5
3. PRODUCTO 1. Instituciones de personas mayores saludables con plan implementado y seguimiento. ....	5
3.1.    Descripción.....	5
3.2.    Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.....	5
3.3.    Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.....	6
3.3.1.    Descripción.....	6
3.3.2.    Detalle de la actividad.....	7
3.4.    Actividad 2. Elaboración y Concertación del plan institucional. ....	7
3.4.1.    Descripción.....	7
3.4.2.    Detalle de la actividad.....	8
3.5.    Actividad 3. Implementación del Plan Institucional. ....	8
3.5.1.    Descripción.....	8
3.5.2.    Detalle de la actividad.....	10
3.6.    Actividad 4. Monitoreo y Evaluación del Plan Institucional. ....	10
3.6.1.    Descripción.....	10
3.6.2.    Detalle de la actividad.....	11
3.7.    Actividad 5. Valoración del estado actual de la Institución.....	11
3.7.1.    Descripción.....	11
3.7.2.    Detalle de la actividad.....	12
3.8.    Actividad 6. Seguimiento y Fortalecimiento Institucional.....	12
3.8.1.    Descripción.....	12
3.8.2.    Detalle de la actividad.....	13
3.9.    Indicadores de resultado del producto.....	13
3.10.    Soportes para la interventoría.....	15
3.11.    Forma de facturación del producto.....	16
4. PRODUCTOS INSTITUCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL A POBLACIONES ESPECIALES:.....	17
Producto 2. Casas de Igualdad de oportunidades para las mujeres con plan institucional para la gestión integral del riesgo.....	17
Producto 3. Centros penitenciarios y de atención a habitante de calle con plan institucional para la gestión integral del riesgo.....	17



Producto 4. Instituciones del SRPA con plan institucional para la gestión integral del riesgo.....	17
4.1. Descripción.....	17
4.2. Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.....	17
4.3. Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.....	18
4.3.1. Descripción.....	18
4.3.2. Detalle de la actividad.....	19
4.4. Actividad 2. Elaboración y concertación del Plan Institucional. ....	19
4.4.1. Descripción.....	19
4.4.2. Detalle de la actividad.....	21
4.5. Actividad 3. Implementación del Plan Institucional. ....	21
4.5.1. Descripción.....	21
4.5.2. Detalle de la actividad.....	25
4.6. Actividad 4. Monitoreo y Evaluación del Plan Institucional. ....	25
4.6.1. Descripción.....	25
4.6.2. Detalle de la actividad.....	26
4.7. Indicadores de resultado del producto. ....	26
4.8. Soportes para la interventoría.....	27
4.9. Forma de facturación del producto.....	27
REFERENCIAS.....	28



## DOCUMENTO OPERATIVO DE LA ACCIÓN INTEGRADA CUIDADO PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS Y CUIDADORES DE LAS INSTITUCIONES ESPACIO VIVIENDA

### 1. DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN INTEGRADA

La acción integrada “Cuidado de la salud en las personas y cuidadores de las instituciones”, abarca el conjunto de intervenciones que desde la gestión integral del riesgo y de la promoción de la salud, contribuyen al fomento de la salud de las personas institucionalizadas, a partir de dos componentes de intervención; el primero correspondiente a las acciones en instituciones de protección de las personas mayores, y el segundo, que abarca las acciones en las instituciones de atención integral de poblaciones especiales, dentro de las que se encuentran personas privadas de la libertad, habitante de calle, mujeres vulnerables y adolescentes infractores.

Esta intervención se lleva a cabo en instituciones donde se establecen relaciones no familiares caracterizadas por la interacción social de individuos que residen bajo el mismo techo, para suplir las necesidades básicas como alimentación, vivienda, hábitos higiénico sanitarios en un mismo lugar físico y donde también, se establecen interrelaciones sociales con prácticas de cuidado y autocuidado individual y colectivo, espacios propicios para el fomento y cuidado de la salud”. (Rubiano y otros; 2017).

Se centra principalmente en el desarrollo de acciones de promoción y mantenimiento de la salud, abordando eventos de alto impacto para la salud pública, acorde a las características y necesidades de las poblaciones que se encuentran en las diferentes instituciones.

Cabe señalar que esta acción integra intervenciones colectivas desde la gestión integral y compartida de los riesgos en salud, en coordinación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio y los prestadores de servicios de salud básicos y complementarios. También se efectúa coordinación intersectorial con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario- INPEC, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios- USPEC, Consorcio Fiduciario -PPL, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de la Mujer, Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Infancia- IDIPRON, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, entre otros, a fin de generar una respuesta coordinada con base a las necesidades de salud de las personas objeto de protección.

Finalmente, con esta acción integrada se planea impactar en el fomento de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en las poblaciones en condiciones de alta vulnerabilidad social y en salud, tomando como referente la intervención desde las diferentes dimensiones prioritarias de la Salud Pública especialmente la dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Saludable Libre de Enfermedades Transmisibles y Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables. Así mismo se destaca, que las acciones aquí planteadas contribuyen al cumplimiento de las metas y actividades dispuestas en el Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021 y en consecuencia al Plan Territorial de Salud Bogotá Mejor para todos 2016-2020.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo general

Gestionar riesgos en salud de las personas y cuidadores de las instituciones, disminuyendo la probabilidad de ocurrencia o intensificación de complicaciones de eventos de interés a través de acciones promoción de la salud y gestión del riesgo.

### 2.2. Objetivos específicos

Caracterizar los factores protectores y de riesgo para la salud de los individuos que conforma las instituciones priorizadas.

Implementar acciones de cuidado y autocuidado en las personas y cuidadores de las instituciones, a través de intervenciones colectivas para la promoción de la salud.

Monitorear las prácticas de cuidado, ocurrencia o intensificación de complicaciones en las personas institucionalizadas, mediante seguimiento de las cohortes priorizadas y la gestión de canalizaciones a las rutas integrales de atención en salud.

## COMPONENTE I. ACCIONES EN LAS INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES.

Para el desarrollo del producto, se establecen tres líneas de acción por medio de los cuales se adelanta el abordaje a las Instituciones de Persona Mayor (IPM); la primera, donde se realiza un proceso de Cualificación en aquellas IPM que no han sido abordadas previamente por el espacio vivienda, la segunda, donde se realiza el seguimiento a instituciones abordadas en vigencias anteriores y se emprenden acciones de fortalecimiento acorde a la necesidad y la tercera, donde se realizan acciones promocionales y de gestión integral de riesgo en las personas mayores que asisten a los Centros Día y Noche del distrito.

La definición de las Instituciones en las que se desarrollará la Acción Integrada se hará a partir de la base de datos de Inspección Vigilancia y Control (IVC) de la Secretaría Distrital de Salud, de los diferentes establecimientos abiertos al público como: Hogares Geriátricos, Gerontológicos y Centros Día que funcionan en el Distrito Capital.

## 3. PRODUCTO 1. Instituciones de personas mayores saludables con plan implementado y seguimiento.

### 3.1. Descripción

A través de este producto se llevan a cabo un conjunto de acciones de gestión del riesgo en salud que busca la cualificación de los centros a cargo del cuidado y mantenimiento de la salud de las personas mayores institucionalizadas, alcanzando estándares de calidad para la atención integral de esta población.

### 3.2. Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.

Población	Dimensión prioritaria	Tecnologías promoción	Procesos de
-----------	-----------------------	-----------------------	-------------



sujeto de intervención	(PDSP)	de la salud y gestión integral del riesgo	gestión de la salud pública
Personas Mayores Institucionalizadas	-Salud Ambiental. -Convivencia Social y Salud Mental. -Seguridad Alimentaria y Nutricional. -Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles. -Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables. -Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.	-Caracterización Social y ambiental. -Información en salud. -Educación para la salud. -Rehabilitación Basada en Comunidad. -Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales	-Coordinación Intersectorial. -Desarrollo de Capacidades. -Gestión de las Intervenciones Colectivas. -Inspección Vigilancia y Control IVC. -Gestión del aseguramiento.

## LÍNEA DE ACCIÓN I. CUALIFICACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE PERSONA MAYOR.

### 3.3. Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.

#### 3.3.1. Descripción

Para dar inicio al proceso de caracterización social y ambiental, el equipo contará con la base de datos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC)<sup>1</sup>, donde se encontraran registradas las instituciones que cuentan con concepto favorable con requerimientos, dado que no cumplen con todos los estándares de calidad esperados para la atención integral de la persona mayor.

Una vez revisada y depurada dicha base de datos, el equipo deberá elaborar una carta de presentación de la acción integrada al personal administrativo y de cuidado de las personas en cada Institución, con el fin de formalizar el ingreso y dar inicio al proceso.

En el primer acercamiento con la institución se realizará la socialización de los objetivos del proceso y los elementos centrales que hacen parte de la acción, junto con las normas vigentes para Hogares de Protección Integral. Además, se realizará la identificación de condiciones generales de la institución y de los riesgos individuales y colectivos de las personas mayores que se encuentran allí; para ello, deberán diligenciar el formato de caracterización social y ambiental para IPM<sup>2</sup> ([Ver Espacio Vivienda/Formatos de captura de información/Caracterización de la Institución de Persona Mayor](#)).

Una vez desarrolladas las caracterizaciones de los IPM, la cual cuenta con información tanto de la institución propiamente dicha como de las mayores que allí se encuentran, el equipo deberá

<sup>1</sup> Esta base será proporcionada por la Secretaría Distrital de Salud de manera trimestral

<sup>2</sup> Para el caso ambiental, se tomara como base el acta de IVC de la institución

generar un informe de análisis<sup>3</sup> que dé cuenta de los hallazgos obtenidos dentro de esta actividad, la cual constituye el punto de partida y análisis para la formulación del plan institucional. Dicho informe, deberá ser radicado en la SDS en los 5 primeros días hábiles, del mes vencido en el que se desarrolló la actividad y se haya culminado la valoración del riesgo en cada institución, junto con el plan institucional concertado.

### 3.3.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.	Una vez por institución.	Al inicio del proceso de abordaje institucional.	Profesional universitario 2 (operativo).  Profesional de Enfermería, Psicología, Gerontología y profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

### 3.4. Actividad 2. Elaboración y Concertación del plan institucional.

#### 3.4.1. Descripción

El plan institucional permitirá la formulación y desarrollo de la estrategia de acciones basadas en familia (institución) a partir de un proceso de información, educación y comunicación para la salud acorde a los hallazgos relacionados con:

- Avance de la IPM en la adopción de los estándares de calidad establecidos para este tipo de instituciones, lo que también integra los hallazgos de las visitas de Inspección Vigilancia y Control que debe retomar el profesional en ciencias ambientales para orientar su plan con la institución, junto con los riesgos ambientales que identifique.
- Alertas y riesgos en salud identificados en las personas mayores de la institución, los cuales estarán relacionados en mayor medida con alertas psicosociales, enfermedades crónicas, enfermedades propias de la vejez y discapacidad.
- Recursos con los que cuenta la institución para generar oportunidades de mejoramiento para la adopción de prácticas saludables que beneficien a las personas mayores.

De igual forma, se deberán establecer los acuerdos para encaminar el desarrollo del plan institucional con los actores de las IPM que garantizan el cuidado de las personas mayores y con las personas institucionalizadas; dicho plan, debe estar orientado a superar las dificultades y condiciones higiénico sanitarias críticas encontradas desde el equipo de IVC, junto con el abordaje de los riesgos individuales y colectivos identificados por el equipo.

Se deberá soportar:

<sup>3</sup> Para el caso ambiental se deberá analizar e informar los principales hallazgos contenidos en el acta de IVC

- Formulación del plan institucional a partir de acuerdos consensuados con cada IPM para la implementación acciones de información, educación y comunicación para la salud.
- Elaboración de acta de compromiso con cada Institución, donde se concertan las acciones a desarrollar con las personas mayores y cuidadores de la IPM.

### 3.4.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Elaboración y Concertación del Plan Institucional.	Una vez por institución.	Al inicio del proceso de abordaje institucional.	Profesional universitario 2 (operativo).  Profesional de Enfermería, Psicología, Gerontología y profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

### 3.5. Actividad 3. Implementación del Plan Institucional.

#### 3.5.1. Descripción

Una vez concertado el plan institucional, el equipo deberá dar inicio al desarrollo de acciones de información, educación y comunicación para la salud en perspectiva de la gestión de riesgo y el cuidado, buscando favorecer la salud y calidad de vida de las personas institucionalizadas ([Ver Espacio Vivienda/Formatos de Captura de información/ Formato de Sesiones Colectivas](#)).

Para ello, se establecerá como mínimo 4 sesiones de implementación, para las cuales el equipo deberá generar una ficha metodológica de cada uno de los contenidos temáticos y donde se deberá tener en cuenta:

- Potenciar las fortalezas y oportunidades de la institución de protección integral para salud en las personas mayores institucionalizadas.
- Desarrollo conjunto con el personal administrativo, y cuidadores-ras de las acciones que se priorizaran para la información, educación y comunicación para la salud.
- Generar procesos que permitan mejorar la gestión del riesgo en salud, a través de talleres vivenciales y jornadas lúdicas buscando dar respuesta a las siguientes acciones:
  - Informar a cuidadores y cuidadoras de las acciones que permiten el desarrollo y fortalecimiento de capacidades 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.
  - Informar sobre aspectos básicos de saneamiento ambiental conforme a los hallazgos establecidos por el equipo de IVC y que están registrados en el acta de visita, según norma de aplicación<sup>4</sup>.
  - Educar en estrategias que promuevan en la población un proceso de envejecimiento activo y saludable, con el fin de potenciar capacidades al envejecer que estimulen la

<sup>4</sup> Tener en cuenta: Ley 9 de 1979, Ley 1251 de 2008, Ley 1315 de 2009, Ley 911 de 2009, Decreto 1575 de 2007, Resolución 110 de 1195, Resolución 2115 de 2007, Resolución 055 de 2018, Acuerdo 312 y 314 de 2008.



funcionalidad física, mental, emocional y social y contribuyan al logro de un óptimo estado de salud y desarrollo humano.

- Educar en hábitos y prácticas que promuevan la salud a través de una alimentación saludable que incluye temas específicos como: consumo de frutas y verduras, preparación, ingesta de alimentos de acuerdo a condiciones crónicas hipertensión diabetes, cáncer, entre otros.
- Educar en prácticas para promover adecuada higiene del sueño, que contribuya a la salud física y mental de las personas. Esta intervención incluye temas como: a) hábitos alimentarios, b) actividad física, c) horarios de sueño, d) ambientes tranquilos entre otros.
- Informar y Educar en prácticas de cuidado y auto cuidado en salud oral reconociendo la cavidad bucal, calidad de cepillado, higiene y manejo de prótesis dentales en las personas mayores.
- Educar a cuidadores en el desarrollo de pausas activas favoreciendo actividades propias de acuerdo con las capacidades y condiciones de salud de las personas mayores.
- Informar y educar en la importancia de protocolos de seguridad y accesibilidad que permita que las personas institucionalizadas realicen sus actividades cotidianas para prevenir riesgos de accidentalidad, favorecer su movilidad y participación.
- Educar en estrategias de buen trato, prácticas de auto-cuidado y cuidado mutuo para la promoción de la salud mental de las personas mayores.
- Informar en la importancia del auto-cuidado de cuidadores(as) dado su rol activo en la protección y cuidado de las personas institucionalizadas.
- Informar a los cuidadores sobre el manejo de actividades de esparcimiento y ocio así como la importancia de actividad física.
- Promover encuentros concertados con la participación de las familias que permita educación para la salud sobre el manejo de condiciones de salud mental, buen trato y prevención del abandono y negligencia.
- Sensibilizar a los cuidadores-auxiliares de enfermería, en torno al cuidado humanizado de las personas mayores en pro de mejorar la calidad de vida de las personas mayores brindando afecto y respeto a partir del cuidado. El objetivo como profesionales de la salud es humanizar el trabajo fundamentado en el reconocimiento de la dignidad intrínseca de la persona institucionalizada, de tal manera que él sienta que es el centro de atención, para el restablecimiento de sus derechos.
- Es importante destacar todo lo relacionado con manejo de personas postradas en cama, cambio de pañales, baño diario, alimentación.

Todo el equipo abordara las sesiones de manera articulada para fortalecer procesos administrativos como parte fundamental de la Institución de Protección Integral y generar cambios para visibilizar un proceso de atención con calidad, enmarcado en las necesidades de las personas institucionalizadas y/o personas mayores con los servicios que prestan. Dichas sesiones deberán ser desarrolladas con las estrategias técnicas y metodológicas necesarias para que los diferentes actores (Personal de la institución, familias y personas mayores), logren la apropiación de las temáticas desarrolladas, acorde a sus particularidades poblacionales.

**Nota:** Es indispensable que el equipo interdisciplinario, este en articulación constante<sup>5</sup> con los equipos de Inspección vigilancia y control (IVC) de la Subred Sur Occidente, para establecer con claridad si los hogares de protección integral abordados requieren algún tipo de intervención por IVC, dadas las condiciones higiénico sanitarias de cada establecimiento que vulneren la calidad de vida las personas mayores institucionalizadas.

<sup>5</sup> Se realizaran reuniones mensuales citadas desde la SDS según cronograma.

### 3.5.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Implementación del Plan Institucional.	4 sesiones por institución.	Acorde a la concertación con la institución.	Profesional universitario 2 (operativo).  Profesional de Enfermería, Psicología, Gerontología y profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

### 3.6. Actividad 4. Monitoreo y Evaluación del Plan Institucional.

#### 3.6.1. Descripción

El equipo deberá entregar un informe mensual de los avances en el proceso con las Instituciones con el respectivo análisis, actividades realizadas, productos, resultados, logros y dificultades de las Instituciones de Protección Integral.

Dicho informe, dará cuenta de implementación de cada actividad con avances cualitativos y cuantitativos en relación a la afectación positiva en la calidad de vida de las personas institucionalizadas.

Además se contemplan las siguientes acciones:

- Evaluación de los Planes concertados e implementados: Al finalizar el proceso, se llevará a cabo una sesión de evaluación de las acciones concertadas en el plan institucional, su desarrollo y puesta en práctica de las actividades implementadas en la institución, de manera cotidiana en las actividades que allí se desarrollan; además se aplicará la evaluación en el formato de caracterización institucional donde se tendrá el comparativo entre el estado inicial de la institución y el resultado final tras la implementación realizada con el equipo.

En dicha evaluación se verificará el cumplimiento de los requerimientos que fueron hallados por IVC así como el cumplimiento de los estándares establecidos por norma<sup>6</sup> para las instituciones de persona mayor a partir de la valoración por equipos de Inspección, vigilancia y control IVC, para determinar el concepto favorable<sup>7</sup> a las instituciones de protección integral; este aspecto se desarrollará con el equipo de la Subred Sur Occidente.

- Invitar a los actores de la red primaria a ser multiplicadores de prácticas de cuidado y autocuidado al interior de la institución: Como parte fundamental del proceso, se realizará un evento de cierre<sup>8</sup> donde se hará un reconocimiento a las instituciones que lograron la implementación del plan institucional de manera que se modificaron los riesgos individuales y colectivos y se logre obtener un concepto favorable por parte del equipo de inspección, vigilancia y control.

<sup>6</sup> Resolución conjunta 230-180 de 2013 de la Secretaría de Integración Social y Secretaría Distrital de Salud.

<sup>7</sup> En caso de que el hogar no cumpla con la normativa sanitaria este se le emitirá concepto desfavorable y entrará a proceso administrativo sancionatorio con la SDS.

<sup>8</sup> Para la selección de los establecimientos objeto de reconocimiento se deberá contar con concepto sanitario favorable emitido por el equipo de IVC, así mismo se deberá presentar la propuesta de los hogares candidatos objeto de reconocimiento para ser aprobado en la SDS, en el marco de las reuniones de seguimiento mensuales.

### 3.6.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Monitoreo y evaluación del Plan Institucional.	Una vez por institución.	Al finalizar el abordaje.	Profesional universitario 2 (operativo). Profesional de Enfermería, Psicología, Gerontología y profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

## LÍNEA DE ACCIÓN II. SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LAS INSTITUCIONES DE PERSONA MAYOR, DE LAS VIGENCIAS ANTERIORES.

### 3.7. Actividad 5. Valoración del estado actual de la Institución.

#### 3.7.1. Descripción

Teniendo en cuenta que en esta línea de acción se pretende fortalecer las instituciones que ya han tenido un proceso de cualificación previo, se contará con los profesionales en enfermería, psicología y ciencias ambientales, para potenciar condiciones de saneamiento ambiental, cuidado y redes de apoyo, pues es donde se han evidenciado las mayores dificultades, una vez la institución se encuentra sin el acompañamiento del equipo de salud.

Para ello, se contará con la base de datos de las IPM intervenidas en las vigencias anteriores que actualmente cuentan con concepto de IVC favorable con requerimientos, con el fin de potenciar los aspectos por mejorar de cada institución y lograr así el concepto favorable, el cual da cuenta de un abordaje integral y de calidad a las personas mayores de las instituciones.

Para esta actividad se requiere que el equipo que intervenga, debe tener el contexto de los Hogares de protección a abordar, el cual se puede obtener a través de la Caracterización social y ambiental<sup>9</sup> con implementación y análisis cualitativo y cuantitativo, realizado por los equipos del espacio vivienda en la vigencia 2018, cuando se desarrolló proceso de cualificación.

Para lo anterior se contará con la información, que está debidamente consolidada por el equipo de GESI de la Secretaría Distrital de Salud, los registros de los equipos de IVC y los informes consolidados por los equipos de IPM, los cuales se encuentran en documentos correspondientes de archivo de Espacio de Vivienda de la Subred Norte.

Posterior a la revisión se realizará una primera visita a las IPM priorizadas, la cual deberá ser concertada previamente con los administrativos de los Hogares de protección integral, y donde se establecerá con claridad cuáles son las necesidades de fortalecimiento a las acciones

<sup>9</sup> Para el caso ambiental, se tomara como base el acta de la última visita de IVC de la institución.

implementadas, junto con el establecimiento de compromisos y puesta en marcha de acciones de fortalecimiento por parte de los actores de la institución.

Lo anterior permitirá al equipo identificar los puntos críticos a evaluar, valorando así la forma en la que las instituciones de protección integral han continuado y mantenido en el tiempo los procesos de implementación del plan institucional y los aspectos pendientes por fortalecer en las mismas. Siendo esto relacionado en un informe ejecutivo, radicado a SDS en los 5 primeros días hábiles, del mes siguiente al abordaje a la institución.

### 3.7.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Valoración del Estado Actual de la Institución.	Una vez por institución.	Al inicio del abordaje.	Profesional universitario 2 (operativo).  Profesional de Enfermería, Psicología y profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

### 3.8. Actividad 6. Seguimiento y Fortalecimiento Institucional.

#### 3.8.1. Descripción

Para esta acción el grupo ejecutor, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- El equipo que interviene realizará dos visitas más, donde desarrollará acciones de promoción, información y educación para la salud acorde a las necesidades de la institución y los aspectos identificados previamente a fortalecer y se deberá realizar seguimiento a los compromisos adquiridos con los actores de la institución en el primer acercamiento a la institución. En la cotidianidad de las acciones del Hogar, los administrativos y personal de cuidadores deberán identificar el avance, o dificultad para el cumplimiento de los mismos, con el fin de generar alternativas de solución con la orientación técnica del equipo de salud.
- En la última visita el equipo realizará seguimiento final a los compromisos establecidos y dará a conocer a los administrativos los avances obtenidos en su proceso de fortalecimiento, después de esto se reportará el Hogar, al equipo de IVC de la Subred Sur Occidente para verificación de cumplimiento de estándares.

**Nota:** Este equipo de trabajo también realizará seguimiento de las personas institucionalizadas y en casos que requieran respuesta inmediata para atención en salud, efectuara la canalización a rutas de grupos de riesgo como proceso transversal y articulador con gestión de programas y acciones de interés en salud pública.

### 3.8.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Seguimiento y Fortalecimiento Institucional.	Dos veces por institución.	Acorde a concertación con la institución.	Profesional universitario 2 (operativo). Profesional de Enfermería, Psicología y profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

## LÍNEA DE ACCIÓN III. INTERVENCION INTEGRAL CENTROS DIA Y CENTROS NOCHE PERSONAS MAYORES.

### 3.9. Actividad 7. Abordaje en los Centros Día/Noche de Persona Mayor.

#### 3.9.1. Descripción

Este proceso obedece a la articulación Distrital entre la Secretaria Distrital de Salud y la Secretaria Distrital de integración social, en beneficio de la las personas mayores que asisten a los centros día y centros noche.

Para dar inicio a esta acción el equipo deberá establecer contacto inicial con los referentes de SDIS a cargo de los centros día y noche, con el fin de definir los espacios de desarrollo de las acciones previstas para favorecer el mantenimiento de la salud de las personas mayores asistentes en relación al cuidado y atención integral en el ejercicio del Derecho a la Salud. Para ello, desde nivel central se hará la entrega del listado de Centros Día y Noche priorizados junto con SDIS para el abordaje, de manera que se realice el acercamiento a cada uno de ellos, se planteen las acciones a realizar, se definan los espacios de abordaje y periodicidad requerida, teniendo en cuenta que en esta modalidad de atención cada día de la semana se tiene un grupo de personas mayores diferente.

Las acciones previstas se establecen en dos grandes enfoques; el primero con el desarrollo de actividades de promoción de la salud y el segundo, de gestión integral del riesgo. Estas acciones estarán a cargo de profesionales en enfermería y psicología teniendo en cuenta las siguientes precisiones, a partir de las características y necesidades de la población mayor a abordar:

Para ello se establecerán las siguientes acciones:

#### 1. Acciones de Gestión Integral del Riesgo:

Para el desarrollo de esta actividad, el equipo deberá hacer una revisión inicial de las personas vinculadas a los centro día y noche, las principales alertas y riesgos en salud identificados, con especial énfasis en las condiciones crónicas en las personas mayores; de igual forma, se deberá verificar quienes presentan riesgos en salud en el momento del

contacto con la institución y su aseguramiento en salud, con el fin de generar los procesos de canalización y gestión del riesgo correspondiente.

Posteriormente, se deberán generar espacios de articulación con el componente de gestión del riesgo, con el fin de generar jornadas, donde los gestores del riesgo aplicarán el instrumento de identificación de alertas en salud que incluyen tamizajes estandarizados aplicables a la población acorde a su edad y necesidades puntuales; a partir de ello, las personas de régimen subsidiado y no afiliado, con alertas medias y altas serán canalizadas para la atención en programas de Protección Específica y Detección Temprana o atención por el programa de crónicos según necesidad. Por su parte las personas de régimen de afiliación diferente, se adelantará la canalización al prestador correspondiente de manera que se dé respuesta a sus necesidades. Los profesionales del equipo, deberán generar espacios de articulación con la profesional de canalizaciones del espacio vivienda, con el fin de realizar seguimiento a las canalizaciones y conocer el estado de avance de la misma.

Posterior a las jornadas, los profesionales de enfermería y psicología deberán realizar el seguimiento a los casos de riesgo alto y a la adherencia al plan de manejo de cada uno de los casos.

**Nota:** La intervención en centros noche deberá ser coordinada con el nivel distrital, para que se efectuara el proceso de intervención en horas de la mañana antes de que las personas asistentes al centro noche se retiren del mismo.

**Acciones Promocionales para la Salud:**

Corresponde a las acciones colectivas que se desarrollan con personas mayores en temáticas priorizadas, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, salud mental, habilidades para el cuidado de la salud, prevención de caídas, mitos de sexualidad en la vejez, entre otros, los cuales deberán estar acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque diferencial y poblacional. (Es importante definir que se ejecutaran como mínimo, 6 acciones colectivas por Centro día/noche, durante la vigencia)

Dentro de estas actividades colectivas, se deben generar espacios de coordinación con los administradores del Centro día / noche para favorecer el acercamiento a las redes primarias de las personas mayores y generar encuentros con cuidadores y familia donde se fortalezcan estas temáticas.

Para cada una de las sesiones, el equipo debe diligenciar acta de reunión con los aspectos más relevantes de la sesión desarrollada y el formato de acciones colectivas con el registro de los participantes.

Finalmente, el equipo deberá generar un informe cuantitativo y cualitativo, donde se relacionan los principales avances, logros y resultados de las acciones adelantadas.

**3.9.2. Detalle de la actividad**

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
-----------	------------	--------------	---------------------------



ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Abordaje en los Centros Día/Noche de Persona Mayor.	Acorde a concertación con los Centros Día/Noche.	Acorde a concertación con los Centros Día/Noche.	Profesional universitario 2 (operativo). Profesional de Enfermería, y Psicología.

### 3.10. Indicadores de resultado del producto

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE
Instituciones con proceso de cualificación que cumplen los estándares y normas sanitarias.	Número de instituciones con proceso de cualificación por parte del equipo interdisciplinario, con cumplimiento de estándares y concepto favorable de IVC / Total de instituciones intervenidas en proceso de cualificación*100.	Ficha de Caracterización a Instituciones de Persona Mayor. Sistema de Información de referencia y Contrarreferencia.
Instituciones con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas mayores.	Número de instituciones con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas mayores / Total de instituciones intervenidas en proceso de cualificación*100.	
Personas mayores identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva.	Personas mayores identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva / Total de personas con activación de ruta*100.	
Instituciones en proceso de seguimiento que cumplen los estándares y normas sanitarias.	Instituciones en proceso de seguimiento que cumplen los estándares y normas sanitarias / Total de instituciones intervenidas en proceso de fortalecimiento*100.	
Personas mayores de los centros día/noche identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva.	Personas mayores de los centros día/noche identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva / Total de personas con riesgos y activación de ruta*100.	

### 3.11. Soportes para la interventoría

#### LÍNEA DE CUALIFICACIÓN

- Base de datos depura con los IPM a abordar.
- Carta de presentación a la institución y acta de reunión con listado de asistencia, del acercamiento y socialización de la Acción Integrada
- Formato de caracterización institucional.
- Planes de acción por institución radicados en la SDS acorde a tiempos establecidos.
- Actas y listados de concertación del plan.
- Fichas metodológicas.
- Actas y listados de asistencia por actividad. Formato de Sesiones Colectivas.
- Formatos de canalización, activación de rutas y notificación de eventos de interés en Salud Pública.
- Informe mensual radicado, acorde a estructura definida por SDS.
- Plan de acción institucional con evaluación.
- Formato de caracterización institucional con evaluación.

- Base de datos con resultado de Valoración por equipos de IVC.
- Evento planeado y desarrollado.
- Diploma de reconocimiento como IPM Saludables”.

#### **LÍNEA DE SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO**

- Base de datos con los IPM a abordar y los principales aspectos a fortalecer.
- Actas y listados de asistencia por actividad. Formato Sesiones Colectivas.
- Formatos de canalización, activación de rutas y notificación de eventos de interés.
- Informe mensual radicado, acorde a estructura definida por SDS.
- Base de datos con resultado de Valoración por equipos de IVC.

#### **LÍNEA DE ABORDAJE A CENTROS DÍA Y NOCHE**

- Base de datos con los Centros día/noche abordados con cronograma de sesiones programadas.
- Actas y listados de asistencia por actividad. Formato Sesiones Colectivas.
- Formatos de canalización, activación de rutas y notificación de eventos de interés.
- Informe mensual radicado, acorde a estructura definida por SDS.

#### **3.12. Forma de facturación del producto.**

Se facturará mensualmente por cumplimiento del plan de acción.

### **COMPONENTE II. ACCIONES EN LAS INSTITUCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL A POBLACIONES ESPECIALES.**

El abordaje de estas instituciones se realiza mediante la implementación de tres productos que permiten la organización del espacio acorde a las particularidades de las poblaciones, la cantidad de individuos, la priorización de acciones acorde a los eventos de interés en salud pública priorizados, la periodicidad y frecuencia de las actividades y el desarrollo de intervenciones colectivas y de gestión del riesgo en cada institución.

En los tres productos, se llevan a cabo cuatro actividades transversales que son desarrolladas con todas las instituciones de la misma forma en términos operativos, pero para los cuales se establecen particularidades de abordaje acorde a las características y necesidades de las poblaciones. En este componente se aborda la Población Privada de la Libertad (PPL) de los Centros de Reclusión del Orden Nacional-ERON y Cárcel Distrital, adolescentes infractores privados de la libertad en Centros del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente- SRPA, Ciudadanos Habitantes de Calle de los Centros de Atención Transitoria y mujeres que acuden a los servicios en las Casas de Igualdad de oportunidades.



#### 4. PRODUCTOS INSTITUCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL A POBLACIONES ESPECIALES:

**Producto 2. Casas de Igualdad de oportunidades para las mujeres con plan institucional para la gestión integral del riesgo.**

**Producto 3. Centros penitenciarios y de atención a habitante de calle con plan institucional para la gestión integral del riesgo.**

**Producto 4. Instituciones del SRPA con plan institucional para la gestión integral del riesgo.**

##### 4.1. Descripción

Este producto integra las acciones de gestión del riesgo colectivo en las instituciones para la identificación de factores de riesgos y alertas, gestión del riesgo en salud y reforzamiento de factores protectores para evitar la ocurrencia de enfermedades o eventos de interés en salud pública y generar medidas mitigadoras de complicaciones en los casos de eventos de interés en salud pública. De igual forma, el desarrollo de acciones individuales de alta externalidad para atenuar riesgos colectivos dadas las condiciones propias de las instituciones.

El abordaje de las instituciones se determina a partir de la concertación intersectorial donde se realiza la priorización de las unidades con mayores necesidades de abordaje por el sector salud.

##### 4.2. Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.

Población sujeto de intervención	Dimensión prioritaria (PDSP)	Tecnologías promoción de la salud y gestión integral del riesgo	Procesos de gestión de la salud pública
-Población Privada de la Libertad (PPL). -Adolescentes infractores. -Ciudadanos Habitantes de Calle. -Mujeres.	-Convivencia Social y Salud Mental. -Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos. -Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles. -Vida Saludable y no Condiciones Transmisibles. -Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables.	-Caracterización Social y ambiental. -Información en salud. -Educación para la salud. -Tamizajes. -Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales	-Coordinación Intersectorial. -Desarrollo de Capacidades. -Gestión de las Intervenciones Colectivas. -Vigilancia en Salud Pública. -Inspección Vigilancia y Control IVC. -Gestión del aseguramiento.

#### **4.3. Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.**

##### **4.3.1. Descripción**

El equipo interdisciplinario deberá realizar la identificación de las instituciones priorizadas para el abordaje desde la Secretaría Distrital de Salud, las cuales fueron seleccionadas a partir de procesos de articulación con los diferentes actores intersectoriales teniendo en cuenta las características y necesidades de la población a abordar.

Para ello, se establecerá contacto con el coordinador o directivo a cargo de cada una de las instituciones, con el fin de establecer un espacio de acercamiento y articulación con el equipo interdisciplinario de la institución y el equipo de la acción integrada del espacio vivienda. Dicho contacto se podrá realizar presencial o vía telefónica donde se establezca un espacio de reunión para dar inicio al proceso de diálogo y concertación, donde se presenta el proceso y se realiza la caracterización de la institución.

El equipo interdisciplinario deberá realizar la verificación de acciones adelantadas por el espacio vivienda en la institución en vigencias anteriores, con el fin de retomar la información de la caracterización adelantada en su momento y orientar el acercamiento a una actualización de información donde se retomen los casos prioritarios en salud y las necesidades de la población para la orientación del plan de acción institucional a desarrollar.

En los casos de instituciones que no han sido abordadas previamente, se deberá dar inicio a la caracterización con la participación de los directivos y equipos interdisciplinarios de la institución, donde se establezca un espacio de escucha activa acorde a la dinámica institucional y se realicen las siguientes acciones:

1. Socializar la acción integrada, sus objetivos, actividades trazadoras, actores clave y necesidades de articulación para el desarrollo y seguimiento del plan institucional a implementar, en el cual se incorporan acciones de acompañamiento, orientación, acogida, fortalecimiento de capacidades, oferta de tamizajes en salud, intervención breve, canalización para activación de rutas y seguimiento.
2. En relación a la valoración del riesgo, se realiza la identificación de factores protectores y de riesgo en salud de la población abordada, para ello se solicita al equipo de las instituciones socialicen al equipo de la subred la dinámica de operación en la institución, las principales necesidades, riesgos identificados, eventos epidemiológicos conocidos y necesidades de articulación intersectorial.
3. Caracterizar la población prioritaria de la institución, identificando puntualmente las mujeres en estado de gestación, niños menores de 5 años, población con algún evento de interés en salud pública, principalmente los relacionados con enfermedades transmisibles (Tuberculosis, VIH/SIDA, Sífilis, otras ITS), condiciones crónicas y salud mental (Consumo problemático de SPA, conducta suicida, trastornos mentales), entre otros, acorde a las particularidades de cada una de las instituciones. Acorde a lo anterior, deben solicitar las

bases de datos de las personas identificadas y verificar la ruta de acceso a servicios de salud en cada institución, con el fin de viabilizar el seguimiento y acceso a los servicios que se requieran según el caso.

4. Retomar información de las actividades desarrolladas por los equipos psicosociales de las instituciones y la oferta de programas y actividades con las cuales se pueda generar articulación desde el equipo del PIC y establecer acciones conjuntas, en los espacios colectivos donde el equipo realizará acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), acorde a las necesidades relacionadas e identificadas.
5. Indagar acerca de las actividades ocupacionales, procesos de formación, actividades de aprovechamiento del tiempo libre y principales gustos y motivaciones de las personas que se encuentran en la institución, con el fin de orientar y definir metodologías de abordaje del plan institucional.
6. Retomar la información de las visitas adelantadas por el equipo de Inspección Vigilancia y Control (IVC), con el fin de identificar aspectos importantes de la capacidad y condiciones de la institución a nivel locativo, de dotación, capacidad instalada y necesidades que se requieran incluir en la caracterización y posteriormente en el plan institucional como aspecto a fortalecer por parte del equipo.
7. Realizar un informe ejecutivo de la caracterización de la institución y la población a abordar en cada una de ellas; este informe, debe dar cuenta de las principales necesidades y deberá ser alimentado de manera mensual con los avances en la implementación de acciones.

#### 4.3.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución	Una vez por institución.	Al inicio de la vigencia.	Profesionales Universitarios, Psicólogo, Enfermera y Terapeuta Ocupacional. Técnico 1 (técnico áreas de la salud, ambientales u ocupacional).

#### 4.4. Actividad 2. Elaboración y concertación del Plan Institucional.

##### 4.4.1. Descripción

Una vez realizada la caracterización y tras la identificación de riesgos, el equipo deberá adelantar la formulación del plan institucional, donde establecerá las acciones a realizar acorde en tres líneas

de acción<sup>10</sup>: Acciones Colectivas, Acciones Individuales de Alta Externalidad y Canalización a Rutas Integrales de Atención en Salud. Para ello se plantea desarrollar las siguientes actividades:

- Definir en el plan institucional los objetivos, actividades a desarrollar, actores/participantes/responsables, cronograma/periodicidad, indicadores, productos, compromisos de actores claves, donde se evidencien las acciones desde las dimensiones priorizadas para el desarrollo del producto: Convivencia Social y Salud Mental, Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles y/o Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables, según aplique a las características de la institución.
- Establecer la frecuencia y días/fechas de asistencia a las instituciones, priorizando necesidades de la población institucionalizada, el alcance y particularidad de las acciones propuestas acorde a las diferentes modalidades de intervención con la que cuenta la institución (Internado, externado o mixto).
- Definir las acciones individuales de alta externalidad a realizar, incluyendo la aplicación de tamizajes y seguimiento a casos priorizados, de modo que se concerte con la institución el manejo de la información de cada caso por parte de la institución y el equipo de la acción integrada de forma conjunta y articulada, logrando que las dos partes conozcan y aporten al seguimiento de cada caso, bajo las condiciones de confidencialidad y privacidad pertinentes.
- Plantear las intervenciones colectivas, incluyendo actividades conjuntas con los equipos de las instituciones donde se articulen los contenidos y procesos de seguimiento a casos priorizados de manera que se constituya un plan de abordaje integral a las poblaciones de las instituciones, a través de procesos de Información, Educación y Comunicación, estrategias de escucha activa, acompañamiento, orientación, acogida, fortalecimiento de capacidades y las demás metodologías definidas por el equipo.
- Precisar las acciones de canalización sectorial e intersectorial como parte fundamental del plan institucional a desarrollar y la continuidad a la atención en salud para garantía del tratamiento requerido, así como de los procesos intersectoriales necesarios.
- Finalmente, socializar y concertar las actividades a ser ejecutadas en las instituciones, con los directivos y equipos psicosociales a cargo del abordaje y seguimiento permanente de las personas vinculadas a las instituciones. Los planes institucionales deben ser radicados a la SDS, en los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la caracterización de la institución, según la estructura definida por SDS.

**Nota:** En la elaboración del plan de acción institucional, se deben establecer actividades interdisciplinarias donde el equipo desarrolle acciones complementarias entre los diferentes perfiles, de manera que se evidencien actividades con enfoque de integralidad y no acciones aisladas por cada uno de los profesionales. De igual forma, para el desarrollo de las acciones de tamizaje con pruebas rápidas, se establece como prerrequisito que la institución cuente con una ruta de acceso a los servicios de salud, a nivel técnico y operativo que garantice la

<sup>10</sup> Para el caso de las Instituciones que cuentan con un número de personas vinculadas menor a 100, se podrá generar un plan institucional donde se integren otras sedes o unidades, del mismo actor intersectorial y con las mismas características poblacionales, con el fin de optimizar los tiempos de abordaje, ampliar la población beneficiaria de la intervención y desarrollar acciones poblacionales y de gestión del riesgo acorde a la necesidad.

continuidad del proceso en caso de tener resultados positivos o reactivos. Para las instituciones que no cuenten con dicha ruta, se establecerá su diseño como una de las primeras acciones del plan de acción.

#### 4.4.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Elaboración y Concertación del Plan Institucional.	Una vez por institución.	Al inicio de la vigencia.	Profesionales Universitarios, Psicólogo, Enfermera y Terapeuta Ocupacional.  Técnico 1 (técnico áreas de la salud, ambientales u ocupacional).

#### 4.5. Actividad 3. Implementación del Plan Institucional.

##### 4.5.1. Descripción

En coherencia con el plan institucional concertado, el equipo interdisciplinario, desarrollará sesiones de trabajo en el interior de las instituciones, donde se implementan las actividades previstas en las tres líneas de acción establecidas, así como los contenidos técnicos de intervención de las dimensiones del plan decenal de salud pública priorizadas para el producto, teniendo en cuenta las siguientes particularidades:

1. Acciones Colectivas; las cuales se desarrollan con mayor énfasis en las instituciones con baja rotación de personas o con población en la modalidad internado:

Se deben realizar acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque diferencial y poblacional.

Realizar acciones de información, educación y comunicación acorde a las características poblacionales e institucionales disponibles, donde se establezcan grupos a quienes se dirigen actividades lúdico pedagógicas para abordar los temas priorizados en el plan de acción, de manera conjunta y articulada con los equipos interdisciplinarios de las instituciones.

Para las instituciones con modalidad de internado, se deben establecer grupos de trabajo con participantes permanentes, con quienes se desarrolle un proceso continuo y del cual se genere un producto artístico, tangible o simbólico que dé cuenta del aprendizaje significativo que se produce a partir de la motivación individual y grupal por un tema en particular acorde a las prioridades en salud. Por ejemplo: el desarrollo de una pintura mediante la cual se aborden procesos de prevención ante ITS y los derechos sexuales y reproductivos, o la composición de una canción donde se reflexione acerca de los efectos negativos en la salud, por el consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Dichos productos estarán mediados por el equipo interdisciplinario, pero son las personas de las instituciones quienes acorde a sus motivaciones, gustos, intereses y habilidades plantean la temática a desarrollar y la manera de materializarla (pinturas, canciones, esculturas, juegos, pieza comunicativa, etc).

Para cada una de las sesiones, el equipo debe diligenciar acta de reunión con la relatoría de las actividades desarrolladas y el formato de acciones colectivas con el registro de los participantes.

2. Acciones Individuales de Alta Externalidad; constituyen la acción principal del abordaje en la institución dadas las características poblacionales de quienes allí se encuentran:

Como parte de estas acciones, se llevan a cabo tres actividades puntuales, 1) la identificación de riesgos y eventos de interés en salud pública, 2) el seguimiento a condiciones de salud en casos prioritarios, para la protección de la comunidad de un riesgo en salud y 3) el desarrollo de jornadas de protección específica y detección temprana, en articulación con el componente de gestión del riesgo del espacio vivienda.

Para el primer caso, se realizarán acciones de tamizaje previa concertación institucional y definición de ruta para la respuesta a necesidades en salud; dentro de dicho tamizaje, se iniciará con las personas reportadas por los equipos de las instituciones previo conocimiento de las mismas y sus condiciones de riesgo y vulnerabilidad. Dentro de las pruebas a realizar, se encuentran tamizajes en salud mental-identificación de consumo problemático de SPA, enfermedades transmisibles-VIH, Sífilis e identificación de sintomáticos respiratorios con prueba confirmatoria. En relación a las pruebas rápidas de Sífilis y VIH, la subred debe garantizar la realización de mínimo 100 pruebas mensuales por cada una de estas, las cuales se disponen para todas las instituciones acorde a la necesidad de cada una de ellas.

Cada vez que el equipo adelanta acciones de identificación de riesgo individual, debe informar a la institución de los resultados dejando constancia de la socialización e ingresando los datos en la matriz de seguimiento de casos, la cual debe ser un insumo de realimentación mutua con los equipos interdisciplinarios de las instituciones y donde se consignarán los avances de cada uno de los casos tanto por la institución como por el equipo de la acción integrada.

En el segundo caso, se adelantarán seguimientos a personas con diagnósticos confirmados de las enfermedades transmisibles priorizadas, mujeres gestantes, menores de 5 años, personas con condiciones crónicas. Dichos seguimientos se deberán consignar en las bases de datos definidas por SDS, las cuales permitirán el seguimiento de cada uno de los casos prioritarios identificados para alimentar los indicadores trazadores de la atención y la acción integrada y el cual deberá realizarse de manera conjunta con el equipo profesional de la institución.

Dicho seguimiento permite orientar y adelantar las acciones de gestión, articulación y notificación necesarias con los actores institucionales para garantizar la continuidad en el tratamiento de enfermedades transmisibles y crónicas, la asistencia a controles, acciones de PyD requeridas acorde a la población, seguimiento a tratamientos de contactos en los casos de sífilis y de esquemas de vacunación acorde a la edad y condición establecidas por el Programa Ampliado de Inmunización PAI, donde se debe garantizar el esquema completo para el 100% de la población infantil abordada.

Finalmente, se realizarán jornadas de Protección Específica y Detección Temprana, para lo cual se deberán generar espacios de articulación con el componente de gestión del riesgo, con el fin de programar y apoyar el desarrollo de las mismas, donde los gestores del riesgo aplicarán el

instrumento de identificación de alertas en salud que incluyen tamizajes estandarizados aplicables a la población acorde a su edad y necesidades puntuales. A partir de ello, las personas de régimen subsidiado y no afiliado, con alertas medias y altas recibirán la atención en programas de Protección Específica y Detección Temprana, atención en el programa de crónicos o remisión a urgencias, según necesidad; por su parte las personas de régimen de afiliación diferente, se adelantará la canalización al prestador correspondiente de manera que se dé respuesta a sus necesidades.

En estas jornadas, se deben priorizar las mujeres gestantes para que asistan a controles prenatales, las mujeres en edad fértil para acceder a un método de regulación de la fecundidad de larga duración y las personas con patologías crónicas para su control.

**Nota Técnica:** Acorde a las situaciones priorizadas para la implementación del plan institucional en relación a las acciones individuales de alta externalidad y a las acciones colectivas, a continuación se puntualizan los aspectos técnicos a tener en cuenta en el abordaje de la población:

Eventos transmisibles:

- Identificación de personas con sintomatología respiratoria (tos y expectoración de más de 15 días), canalización al asegurador para toma de Baciloscopia y cultivo.
- Realizar seguimiento a casos de tuberculosis detectados para inicio de tratamiento antituberculoso (TB activa o Latente), de manera coordinada con equipos de Gestión de Programas y Acciones de interés en salud Pública de las Subredes.
- Realizar tamizaje de pruebas rápidas para VIH/SIDA con su correspondiente asesoría pre y post según disponibilidad de pruebas, realizando activación de ruta con el asegurador para ingreso de usuario a programas de atención integral en el 100% de casos positivos.
- Reporte de resultados de pruebas rápidas de VIH/SIDA y Sífilis enviado al Laboratorio Distrital de Salud Pública mensual.
- Verificar seguimiento integral a la persona con VIH/SIDA (administración de ARV Antirretrovirales, Realizar Tamizaje clínico para descarte de tuberculosis, controles de CD4 y Carga Viral).
- Verificar el acceso a terapia preventiva con Trimetropim Sulfa y profilaxis con Isoniazida e informar de ser necesario a la aseguradora y al componente de Programas y Acciones de interés en salud pública de las Subredes.
- Atención integral de personas afectadas con VIH/SIDA, TB, con seguimiento de casos por el componente psicosocial.
- Realizar el seguimiento al 100% de los casos positivos para Sífilis verificando ingreso a tratamiento y controles serológicos.
- Entrega de preservativos y su correspondiente asesoría acorde a la disponibilidad.
- Ante eventos confirmados de interés en salud pública como TB, VIH, ITS, brotes ERA, EDA, realizar gestión para notificación a Vigilancia en Salud Pública.
- Participación a las actividades desarrolladas por equipos de Vigilancia Sanitaria y Ambiental para seguimiento de brotes y emergencias.
- Según disponibilidad cuando sea requerido apoyar en conjunto a equipos de Vigilancia en Salud Pública, la realización de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo, Seguimiento a Brotes y búsqueda de contactos de eventos de interés en salud pública.

Materno Infantil:

- Realizar seguimiento a gestantes verificando el cumplimiento de controles prenatales.
- Realización de tamizajes de VIH y Sífilis en gestantes y/o verificación de resultados en tamizajes clínicos.

- Verificación de acceso micronutrientes en gestantes.
- Seguimiento permanente a casos de morbilidades y enfermedades transmisibles.
- Fomento de lactancia materna.
- Niños y niñas menores de 5 años y gestantes con esquema de vacunación al día.
- Verificación y/o gestión para la consulta de crecimiento y desarrollo en niños y niñas.
- Educación en AIEPI comunitario; signos de alarma de la gestante y primera infancia.
- Educación en alimentación complementaria e infantil.

#### Salud Sexual y Reproductiva:

- Abordaje con perspectiva de género, Información y educación en derechos en salud sexual y reproductiva.
- Fomento de la regulación de la fecundidad, acceso a programas de PyD, acorde al plan de salud integral de la población e institución abordada.
- Educación en uso de preservativo y prevención de ITS.
- Información en sentencia C355.
- Educación para la prevención del embarazo en adolescentes y maternidad/paternidad temprana.
- Entrega de preservativos en el marco de las sesiones de IEC desarrolladas (Con previo consentimiento de la institución y representantes legales en el caso de menores de edad).

#### Condiciones Crónicas:

- Seguimiento de casos de Diabetes, Cáncer, Hipertensión,
- Seguimiento a la adherencia a tratamientos.
- Educación en hábitos de vida saludable.
- Canalización para la atención por la aseguradora en los casos con barreras de acceso.
- Fomento de la actividad física.
- Verificar asistencia a consultas de Protección específica y Detección Temprana acorde a población y periodicidades definidas para citología cervico uterina, examen de próstata y mamografía.

#### Salud Mental:

- Desarrollo de actividades relacionadas al fortalecimiento de derechos, habilidades para la vida, prevención consumo de Sustancias Psicoactivas, prevención violencias, entre otras, acorde a las necesidades de la población intervenida.
- Identificar el riesgo en salud mental, haciendo énfasis en consumo de sustancias psicoactivas través de herramientas definidas para tal fin.
- Aplicación de tamizajes en Salud Mental (ASSIST, SRQ, RQC), en casos requeridos.
- Aplicar y notificar en el sistema de vigilancia epidemiológica en el Distrito Capital VESPA cuando el riesgo identificado derivado del ASSIST puntaje para riesgo alto.
- Realizar seguimiento a casos donde tras la aplicación del SRQ o RQC, se presenten puntuaciones superiores a 11 o si las preguntas 21 a 25 se responden afirmativamente; asegurando la activación de rutas para el seguimiento de casos con enfermedad o trastorno mental a psiquiatría acorde al aseguramiento.
- Realizar abordaje psicosocial en usuarios afectados con enfermedades transmisibles como Tuberculosis, VIH/SIDA para el fomento de la adherencia a los tratamientos y disminución estigma y discriminación desde el orden psicosocial, así mismo debe realizarse la articulación con el componente psicosocial de la institución para el seguimiento y acompañamiento efectivo del proceso.



Además incorporar los contenidos técnicos necesarios para el abordaje de eventos de interés en salud pública o prioridades, según la orientación de nivel central, según las situaciones emergentes encontradas en las instituciones de protección.

3. Canalización sectorial e intersectorial y seguimiento:

- Se deberá realizar la canalización y activación rutas de acuerdo a los riesgos identificados y a las barreras de acceso para el acceso a tratamientos requeridos.
- Informar a los referentes de programas y acciones de interés en salud pública los casos con barreras en el acceso a los servicios de salud, pruebas diagnósticas y tratamiento acorde a diagnósticos confirmados.
- Reportar a los equipos de Vigilancia en salud pública, los eventos de interés que no han sido notificados por el prestador de servicios.
- Adelantar seguimiento de la respuesta a las canalizaciones realizadas.
- El equipo debe realizar una reunión mensual de articulación para el seguimiento de casos donde participen los delegados de los componentes de Vigilancia en Salud Pública, Espacio público, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Gobernanza (Políticas y activación de rutas), con el fin evaluar y realizar el seguimiento de la efectividad de las acciones realizadas con los casos prioritarios.

4.5.2. **Detalle de la actividad**

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Implementación del Plan Institucional.	Según concertación con la institución.	Centros Carcelarios y Unidades de Habitante de Calle: Dos veces a la semana.  Unidades del SRPA: Una vez a la semana.  Casas de Igualdad de oportunidades: dos veces al mes.	Profesionales Universitarios, Psicólogo, Enfermera y Terapeuta Ocupacional.  Técnico 1 (técnico áreas de la salud, ambientales u ocupacional).

4.6. **Actividad 4. Monitoreo y Evaluación del Plan Institucional.**

4.6.1. **Descripción**

- Seguimiento mensual al desarrollo del plan institucional concertado.
- Diligenciamiento mensual del tablero de control en la estructura definida por SDS.
- Realizar informes técnico analíticos trimestrales que contengan los siguientes criterios:
  - Presentación, justificación, objetivos, metodología.
  - En cuanto a los resultados deberá contener la evaluación de los pretest y postest de las sesiones educativas realizadas en la población frente a conocimientos, prácticas, y actitudes analizadas.

- Incluir el resultado de las actividades de valoración del riesgo individual y colectivo por cada una de las dimensiones prioritarias (tamizajes, casos reportados).
  - Incluir gráficos y tablas con ejecución de actividades mensualizadas y acumuladas.
  - Incluir evaluación DOFA de las actividades.
  - Generar conclusiones y recomendaciones.
- Aplicación del formato de caracterización institucional en el apartado de evaluación, con el fin de establecer un punto de comparación entre la línea de base inicial obtenida en la caracterización y los avances obtenidos tras la implementación del plan institucional.

#### 4.6.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Monitoreo y evaluación del Plan Institucional.	Mensualmente.	Mensualmente.	Profesionales Universitarios, Psicólogo, Enfermera y Terapeuta Ocupacional.  Técnico 1 (técnico áreas de la salud, ambientales u ocupacional).

#### 4.7. Indicadores de resultado del producto.

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE
Efectividad de las acciones de gestión integral del riesgo en salud.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas caracterizadas que disminuyen riesgos para la salud posterior al abordaje}}{\text{Total de personas caracterizadas en las instituciones de protección.}}$	Ficha de Caracterización de Instituciones de Protección. Bases de datos de seguimiento y monitoreo.
% de personas diagnosticadas con VIH.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con prueba reactiva para VIH}}{\text{N}^\circ \text{ Total de tamizajes realizados para VIH}} \times 100$	
% de personas con diagnóstico de VIH con ingreso al programa.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con VIH que ingresan al Programa}}{\text{N}^\circ \text{ Total de casos de VIH diagnosticados}} \times 100.$	
% de sintomáticos respiratorios identificados.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas sintomáticos respiratorios identificados}}{\text{N}^\circ \text{ Total de personas ubicadas en el área/habitación/unidad}} \times 100.$	
% de personas con TB confirmada.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con TB confirmada}}{\text{N}^\circ \text{ Total de sintomáticos respiratorios identificados}} \times 100.$	
% de personas con diagnóstico de TB que ingresan a tratamiento supervisado.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con TB que ingresan a tratamiento}}{\text{N}^\circ \text{ Total de casos de TB diagnosticados}} \times 100.$	
% de casos con atención efectiva por su EAPB-Salud Mental	$\frac{\text{Número de casos con atención efectiva por su EAPB-Salud Mental}}{\text{Total de casos canalizados como prioritarios a nivel de salud mental, tras los tamizajes realizados}} \times 100$	
% de personas diagnosticadas con Sífilis.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con prueba positiva para sífilis}}{\text{Total de tamizajes realizados para Sífilis}} \times 100$	
% de personas con sífilis con tratamiento completo.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con sífilis con tratamiento completo}}{\text{N}^\circ \text{ Total de personas tamizadas o reportadas con resultado positivo para sífilis}} \times 100.$	
Acceso a Programas de Protección Específica y Detección Temprana-PyD.	$\frac{\text{Número de Mujeres en edad fértil identificadas en las instituciones régimen subsidiado y no afiliado con acceso al método de regulación de la fecundidad de larga duración}}{\text{Total de Mujeres en edad fértil identificadas en las}}$	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	FUENTE
	instituciones, régimen subsidiado y no afiliado.	
Gestantes con Adherencia a Control Prenatal.	Número de Gestantes con Adherencia a Control Prenatal/Total de gestantes identificadas*100.	
Mujeres que en el post evento obstétrico cuentan con método de regulación de la fecundidad de larga duración.	Número de Mujeres que en el post evento obstétrico cuentan con método de regulación de la fecundidad de larga duración/Total de mujeres post evento obstétrico identificadas*100.	
Niños y niñas menores de 5 años abordados con adherencia a controles de Crecimiento y Desarrollo.	Número de Niños y niñas menores de 5 años abordados con adherencia a controles de Crecimiento y Desarrollo/Total de niños y niñas menores de 5 años identificados*100r.	
Niños y niñas menores de 5 años abordados con esquema de vacunación completo para la edad.	Número de Niños y niñas menores de 5 años abordados con esquema de vacunación completo para la edad/Total de niños y niñas menores de 5 años identificados*100.	

#### 4.8. Soportes para la interventoría

Para cada una de las instituciones se define:

- Acta de reunión del acercamiento a la institución.
- Formato e informe de la caracterización institucional, radicado 5 primeros días hábiles al mes siguiente del desarrollo de la actividad.
- Aplicación de pretest de conocimientos.
- Piezas comunicativas, registros fotográficos y formato sesiones colectivas, junto con actas de relatoría de las acciones colectivas.
- Bases de datos de casos de eventos de interés en salud pública identificados.
- Libro de captación de Sintomáticos Respiratorios, con registro de seguimiento y estudio de contactos.
- Actas de seguimiento a casos.
- Actas de aplicación de pruebas Rápidas para VIH, formato de canalización de casos positivos a antiretroviral y clotrimoxazol, con seguimiento y registro en aplicativo SIRC.
- Actas de aplicación de pruebas Rápidas para Sífilis, formato de canalización de casos positivos a tratamiento, con seguimiento y registro en aplicativo SIRC.
- Informes técnico analítico de cumplimiento trimestral radicado al nivel central.
- Informes de seguimiento al plan de acción de manera trimestral.
- Bases de datos de casos prioritarios, con seguimiento, radicado mensualmente a SDS.
- Tablero de Control de actividades mensuales y bases de datos radicado los 5 primeros días hábiles del mes siguiente.

#### 4.9. Forma de facturación del producto

Por productos acorde al plan de acción teniendo en cuenta los siguientes porcentajes:

Se facturará el 20% del valor total del producto al completar el proceso de acercamiento, caracterización institucional, construcción y concertación del plan institucional.

Se facturará el 40% del valor total del producto al haber implementado por lo menos la mitad del plan de acción concertado.

El 40% restante del valor total del producto se factura al final del proceso al haber finalizado las acciones de implementación y haber adelantado el monitoreo y evaluación de la institución.

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



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

## REFERENCIAS

- 1 Organización Panamericana de la Salud. Documento marco para la implementación de la estrategia de Control de la Tuberculosis en Grandes Ciudades. Año 2012
- 2 Ministerio de Salud y protección Social. Guías para la prevención del VIH SIDA en poblaciones habitante de calle, HSH, Mujeres ejercicio prostitución.
- 3 [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2061:proyecto-tuberculosis-en-grandes-ciudades&Itemid=487](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2061:proyecto-tuberculosis-en-grandes-ciudades&Itemid=487)
- 4 World Health Organization-WHO. Global Tuberculosis Control: Surveillance, planning, financing. WHO Report. 2015. “Disponible en”:
- 5 Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Boletín informativo indicadores de pobreza en Colombia. Año 2010. Disponible en: [http://www.dane.gov.co/daneweb\\_V09/index.php?option=com\\_content&view=article&id=744](http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=744)
- 6 World Health Organization-WHO. Global Tuberculosis Control: Surveillance, planning, financing. WHO Report. 2011. ISBN 978 92 4 156438 0 Disponible en [http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/2011/gtbr11\\_full.pdf](http://www.who.int/tb/publications/global_report/2011/gtbr11_full.pdf)
- 7 Resolución 412 del 2000 por el cual se establecen las actividades de protección específica y detección temprana.
- 8 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. San José de Costa Rica: OPS – OMS; 2000.
- 9 World Health Organization -WHO. The stop TB strategy. Building on and enhancing DOTS to meet the Tb-related millennium development goals. WHO, Genève: 2008. Consultado 15/04/2011. Información disponible en Página Web: <http://www.who.int/whosis/indicators/compendium/2008/4tsr/en/index.html>
- 10 World Health Organization-WHO. Comunicado de prensa. Nueva prueba rápida para la tuberculosis. Ginebra. 2010. Disponible en [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/tb\\_test\\_20101208/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/tb_test_20101208/es/index.html)
- 11 World Health Organization-WHO. Que es la Tuberculosis y Como se transmite. Nota Descriptiva Geneve. 2007; Disponible en <http://www.who.int/features/qa/08/es/index.ht>
- 12 Alvarado, C. A. G., Moreno, L. M. P., Martínez, O. A. C., & Sánchez, A. I. M. (2011). Creencias y actitudes del personal de salud frente a la tuberculosis en una localidad, Bogotá. Revista Salud UIS, 43(1).
- 13 Muñoz Sánchez Alba Idaly, Cruz Martínez Óscar Andrés, Rubiano Mesa Yurian Lida. Trabajadores de la salud y sus significados en torno a la adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2013 Jul [citado 2016 Ene 29] ; 12(31): 86-108. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300006&lng=es).