



SECRETARÍA DE
SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

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

ESPACIO VIVIENDA

VIGENCIA: JUNIO - AGOSTO DE 2.020

Bogotá D.C. 2.020

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Contenido

1. DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN INTEGRADA.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1. Objetivo general	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. PRODUCTO 1. Seguimiento de Condiciones de Riesgo Prioritarios en las Instituciones de Protección, albergues, alojamientos, hogares de paso y refugio.	5
3.1. Descripción	5
3.2. Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.	5
3.3. Actividad 1. Seguimiento Institucional.	6
3.3.1. Descripción	6
3.3.2. Detalle de la actividad	10
3.4. Indicadores de resultado del producto.....	10
3.5. Soportes para la interventoría y/o supervisión	10
3.6. Forma de facturación del producto.....	11
4. PRODUCTO 2. Identificación del riesgo en las Instituciones de Protección, albergues, alojamientos, hogares de paso y refugio.	11
4.1. Descripción	11
4.2. Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.	11
4.3. Actividad 1. Identificación de Riesgos y derivación a rutas de atención.	11
4.3.1. Descripción	11
4.3.2. Detalle de la actividad	17
4.4. Indicadores de resultado del producto.....	17
4.5. Soportes para la interventoría y/o supervisión	17
4.6. Forma de facturación del producto.....	18
5. PRODUCTO 3. Instituciones de personas mayores saludables con plan seguimiento y monitoreo.	18
5.1. Descripción	18
5.2. Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto.	18
5.3. Actividad 1. Acercamiento y valoración del riesgo en la Institución.	19
5.3.1. Descripción	19
5.3.2. Detalle de la actividad	20
Acercamiento y valoración del riesgo en la Institución.	20
5.4. Actividad 2. Acompañamiento, asesoría y asistencia técnica.....	21
5.4.1. Descripción	21
5.4.2. Detalle de la actividad	25
5.5. Actividad 3. Seguimiento y Monitoreo.	25
5.5.2. Descripción	25

5.5.3.	Detalle de la actividad	25
5.6.	Indicadores de resultado del producto.....	26
5.7.	Soportes para la interventoría.....	26
5.8.	Forma de facturación del producto.....	27
6.	PRODUCTO 4. Seguimiento para el cuidado y desarrollo integral de la primera infancia a familias con niños y niñas de HCB y jardines infantiles de SDIS.....	27
7.1	Descripción	27
7.2	Métodos y Tecnologías para el desarrollo del producto	27
7.3	Actividad 1. Intervención Psicosocial.....	28
7.3.1	Descripción	28
7.4	Actividad 2. Actividad física y desarrollo psicomotor en la primera infancia....	29
7.4.1	Descripción	29
7.5	Actividad 3. Capacitación y Seguimiento en la Estrategia AIEPI Comunitario en los cuidadores de los HCB, CDI y Jardines de Integración Social	32
7.5.1	Descripción	32
7.6	Detalle de la actividad	32
7.7	Forma de facturación del producto.....	33

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.

La acción integrada 2, del espacio vivienda da cobertura a todas las instituciones que abordan poblaciones vulnerables y a partir del mes de abril de 2020, dada la emergencia sanitaria que declaró el Ministerio de Salud y Protección Social, en todo el territorio nacional por causa del coronavirus COVID-19, mediante la expedición de la Resolución No. 00385 de 2020, amplía su alcance de manera que se da continuidad a las acciones desarrolladas en centros carcelarios y penitenciarios, unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, unidades de atención a personas habitante de calle, Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, Instituciones de atención a las Personas Mayores-IPM, Hogares Comunitarios de Bienestar, Centros de Desarrollo Infantil en Medio Familiar y adicionalmente, abarca también los pagadarios, albergues temporales, hogares y casas de paso o refugio, y demás espacios dispuestos para el aislamiento preventivo de poblaciones vulnerables en la ciudad o los que por contingencia se prioricen para el abordaje de las personas prioritarias en el marco de la alerta sanitaria. Para términos generales de este documento se denominarán Instituciones.

3. PRODUCTO 1. Seguimiento de Condiciones de Riesgo Prioritarios en las Instituciones de Protección, albergues, alojamientos, hogares de paso y refugio.

3.1. Descripción

Este producto integra las acciones de gestión del riesgo para la identificación de factores de riesgos y alertas, desarrollo de acciones de promoción de la 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.

3.2. 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
- Seguimiento de Condiciones de Riesgo Prioritarios en las Instituciones de Protección.	-Convivencia Social y Salud Mental. -Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos. -Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles. -Vida Saludable y	-Caracterización Social y ambiental. -Información en salud. -Educación para la salud. -Tamizajes. -Conformación y	-Coordinación Intersectorial. -Desarrollo de Capacidades. -Gestión de las Intervenciones Colectivas. -Vigilancia en Salud

	Condiciones Transmisibles.	no	fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales	Pública.
	-Gestión Diferencial Poblaciones Vulnerables.	en		-Inspección Vigilancia y Control IVC. -Gestión del aseguramiento.

3.3. Actividad 1. Seguimiento Institucional.

3.3.1. Descripción

Atendiendo la declaratoria de Emergencia de Salud Pública, por la introducción a Colombia del COVID 19, en el abordaje institucional se prioriza el seguimiento telefónico y/o virtual a las instituciones que desde el espacio se acompañan regularmente a través de la implementación de planes institucionales concertados para garantizar las condiciones necesarias para brindar una atención de calidad y oportunidad a las diferentes poblaciones vulnerables. Estas acciones se desarrollan con un enfoque de operación distrital, por una Subred Integrada de Servicios de Salud específica para los diferentes tipos de instituciones.

A partir de este producto, los profesionales realizarán contacto telefónico o por video llamada con los actores designados por cada una de las instituciones, donde se puede incluir directivos, equipo interdisciplinario, líderes sociales y comunitarios, entre otros actores claves para cada tipo de institución. Dicho seguimiento, estará enfocado a tres grandes propósitos:

1. Identificación de riesgos en la salud, que incluye:
 - Indagar por condiciones de salud de las personas prioritarias ya identificadas en la institución, con diagnósticos de condiciones crónicas, VIH, sífilis, tuberculosis, enfermedad respiratoria, etc, así como nuevos casos identificados con alguna enfermedad transmisible o infectocontagiosa.
 - Reconocer las prácticas de cuidado de la salud que se están implementando con las personas de riesgo y los planes de manejo ordenados por médicos o especialistas en los casos que corresponda y su cumplimiento.
 - Explorar la presencia de poblaciones de riesgo, incluyendo gestantes, menores de 5 años, personas mayores y quienes presenten posibles cambios en la condición de salud desde el seguimiento anterior.
 - Indagar por población identificada con enfermedad respiratoria, con especial énfasis en aspectos claves para covid-19, los cuales resultan del cuestionario y observación que realicen en el interior de la institución:

¿Ha estado en contacto con alguna persona que haya sido sospechosa o confirmada con Covid-19?

¿Ha tenido fiebre, tos, dificultad para respirar, secreciones nasales o malestar general en los últimos 14 días?





¿En los últimos días ha tenido contacto con personas que tuvieran síntomas de enfermedad respiratoria o fiebre?

- En las instituciones con modalidad de internado, donde se identifiquen personas con síntomas de enfermedad respiratoria, indagar acerca de medidas de aislamiento previstas.
 - Indagar por otros riesgos individuales o colectivos que se relacionen con la salud sexual, salud mental, control de enfermedades crónicas y transmisibles, que se puedan presentar y requieran de acciones promocionales o de gestión del riesgo.
2. Brindar Información en salud y establecer compromisos de acciones que la institución puede emprender, en el marco de la cuarentena y los riesgos identificados:
- Los profesionales deben brindar información y educación para la salud, para cada uno de los riesgos identificados en el punto anterior, teniendo en cuenta el manejo técnico para los casos de eventos de interés en salud pública y las recomendaciones específicas para el abordaje de poblaciones vulnerables.
 - Se debe ser claro y concreto en la información brindada y de ser posible, realizar seguimiento por video llamada en temas específicos donde se requiera mayor precisión en las indicaciones, uso de imágenes de apoyo o visualización o lograr la interacción con varias personas de la institución.
 - Enfatizar en la identificación de alertas para acudir a los servicios de salud, incluyendo los relacionados con Covid-19.
 - Propender por el cumplimiento del plan de manejo ordenado en los servicios de salud, seguimiento a tratamiento farmacológico.
 - Desarrollar acciones promocionales para la adopción de comportamiento y conductas para la salud, donde se incluyan acciones preventivas para poblaciones diferenciales, cuidados en mujeres gestantes, menores de 5 años, personas mayores, así como medidas de control y cuidado con personas con enfermedad respiratoria y las sugeridas ante la pandemia por Covid-19 (Ver ficha técnica “Contenidos de información y educación en para el cuidado de la salud, condiciones ambientales y salud mental relacionados con la pandemia Covid-19”) y las temáticas priorizadas en la institución en las dimensiones priorizadas según la población abordada.
 - Realizar especial énfasis en los contenidos a desarrollar en relación a Covid-19, donde se debe incluir el acatamiento de las medidas de confinamiento obligatorio, limpieza y desinfección, higiene de manos, distanciamiento social, etiqueta de tos, uso de elementos

de protección personal, entre otras medidas preventivas para la fase de mitigación de la pandemia.

3. Realizar acciones de activación de rutas acorde a necesidad, según lo indagado por el profesional y referido en la institución:
 - El profesional, a lo largo del seguimiento deberá identificar los riesgos en salud, que requieran de la activación de rutas sectoriales a las rutas de promoción y mantenimiento y/o por grupo de riesgo, así como a las rutas intersectoriales acorde a la oferta que se tiene. Ver ficha operativa identificación de canalizaciones (http://www.saludcapital.gov.co/Su_GPAISP/Canalizaciones/Ficha_operativa_Ident_%20Can.pdf).

Una vez se identifica el riesgo en salud el profesional deberá diligenciar el instrumento de recolección de información para canalización, el cual se encontrará en el siguiente enlace: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su_gpaisp.aspx?RootFolder=%2FSu%5FGPAISP%2FCanalizaciones&FolderCTID=0x012000C601DEFA537A8C4DB29D9A29FDEA1DF8&View=%7BC9A778A3%2D3104%2D4373%2D8FCA%2D86B63B360BA0%7D

	Ficha_oper_gest_casos_can_sect	...	4 de marzo, 2019
	Ficha_operativa_Ident_Can	...	4 de marzo, 2019
	Instr canal listado codigos	...	4 de marzo, 2019
	Instr_entrega_casos_can	...	4 de marzo, 2019
	instr_recepcion_casos_can	...	4 de marzo, 2019
	Orientaciones_Inst_can	...	4 de marzo, 2019

Una vez diligenciado el instrumento de canalización de forma digital, deberá enviarse vía correo electrónico al profesional de canalización del espacio, quien a su vez consolidará, validará calidad y hará envío a la referente de canalizaciones de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud a la que pertenezca el usuario.

- Por su parte, si al indagar en relación a antecedentes de contacto, signos y síntomas de Covid-19, y se evidencia un posible caso sospecho o confirmado, se deberá orientar a la familia en relación a la ruta de atención a activar acorde a su asegurador y de manera paralela e inmediata, reportar el caso a la coordinación de Vigilancia en Salud Pública de la Subred, para activar el protocolo correspondiente.
- Finalmente, de identificarse un evento de interés en salud pública el equipo deberá realizar la notificación correspondiente a los subsistemas de vigilancia establecidos.

Todas las acciones realizadas en el seguimiento deberán estar registradas en la matriz dispuesta para tal fin, contando con información concreta pero suficiente de lo realizado en cada uno de los

seguimientos y la identificación de casos específicos de las personas que refieran con alto riesgo en salud, de igual forma, se deberá diligenciar matriz de informe y balance general del proceso.

Nota: Se precisa que en el desarrollo de este producto, al evidenciar la necesidad de abordaje presencial dadas las diferentes prioridades poblacionales o direccionamiento de SDS, se deberá realizar intervención en las instituciones correspondientes, garantizando que el talento humano a cargo cuente con todos los elementos de protección personal requeridos para el manejo del evento o prioridad y los indicados ante la alerta por Covid-19. En estos casos se conservan los formatos de recolección de información acostumbrados para el abordaje en la institución, así como los demás medios de verificación para la supervisión o interventoría (bases de datos, actas de reunión, formatos de sesiones colectivas), acorde a la actividad realizada.

A continuación, se relacionan unas particularidades a tener en cuenta en el abordaje específico por tipos de institución:

- **Seguimiento en los Pagadarios de población migrante irregular venezolana. A cargo de la Subred Centro Oriente (Realizado por profesionales en enfermería y psicología):**

Este abordaje se lleva a cabo en los principales pagadarios identificados en el centro de la ciudad, donde se encuentra la concentración de población migrante irregular venezolana. Los profesionales deben establecer contacto telefónico, principalmente con los líderes comunitarios y de pagadarios identificados, de manera que sean el canal de comunicación que facilite la divulgación de información con la comunidad y la información de casos identificados en la comunidad que requieran atención en salud.

Teniendo en cuenta que en su mayoría, se trata de población no regularizada en el distrito, el proceso de canalizaciones se realizará de manera directa con las instituciones y organizaciones no gubernamentales que apoyan el suministro de apoyos para la población; por su parte, para los casos regularizados, se dará continuidad al proceso de activación de rutas acostumbrado.

El equipo deberá generar espacios de comunicación virtual, también con actores intersectoriales, que se encuentren brindando apoyo a la población migrante dadas las condiciones de aislamiento y cuarentena decretados en la ciudad y a las medidas de mitigación y contención que se requiere implementar.

- **Seguimiento en Centros Carcelarios y Penitenciarios, Unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, unidades de atención a personas habitante de calle, Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres-CIO. A cargo de la Subred Sur Occidente (Realizado por profesionales en enfermería y psicología):**

Las acciones a desarrollar con estas instituciones, tienen como punto de partida el conocimiento y caracterización previa realizada por los equipos de abordaje familiar en la mayoría de ellas. El equipo debe restablecer los espacios de articulación con los actores intersectoriales encargados de la administración de las diferentes instituciones y de esa manera, concertar los mecanismos de seguimiento a emplear.

Teniendo en cuenta que en varias de las instituciones privadas se cuenta con espacios audiovisuales y que las características de la población permiten el desarrollo de actividades promocionales a través de mecanismos virtuales, se desarrollarán los contenidos necesarios para el posicionamiento de temáticas estratégicas para el momento y condiciones de salud pública de la ciudad.

Se retomarán estrategias de contacto con las poblaciones ya conocidas por los equipos, en las implementaciones de planes institucionales previos, de manera que en los casos donde se viabilice el contacto por videoconferencia, se logre llegar a grupos de personas.

El equipo, contará con disponibilidad de abordar con estos seguimientos a diferentes instituciones de cada uno de los sectores involucrados, de manera que el directorio de las instituciones ya conocidas, debe alimentarse con aquellas que no han sido abordadas, pero que por las condiciones de riesgo y prioridad de la población sujeto requieren de intervenciones.

3.3.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Seguimiento Institucional.	Mínimo dos seguimientos semanales por institución. (Cada seguimiento facturado corresponde a las intervenciones de dos profesionales, las cuales se pueden dar en diferentes momentos acorde a las necesidades y disponibilidad de la institución).	Acorde a necesidad y riesgos identificados.	Profesional universitario 2 (operativo). Profesional de Enfermería y Psicología.

3.4. Indicadores de resultado del producto

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA
Instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas.	$\frac{\text{Número de Instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas}}{\text{Total de instituciones intervenidas con seguimiento}} \times 100.$
Instituciones con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas.	$\frac{\text{Número de Instituciones con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas}}{\text{Total de instituciones intervenidas con seguimiento}} \times 100.$
Personas identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva.	$\frac{\text{Personas identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva}}{\text{Total de personas con activación de ruta}} \times 100.$

3.5. Soportes para la interventoría y/o supervisión

- Base de datos y directorio de las instituciones sujeto de seguimiento.
- Actas y listados de asistencia acorde programación de actividades presenciales a demanda.
- Formatos de activación de rutas y notificación de eventos de interés en Salud Pública, diligenciados y remitidos vía correo electrónico.
- Matriz de seguimientos y articulaciones realizados.

- Matriz de casos prioritarios con seguimiento y registro de acciones promocionales y gestión del riesgo.
- Matriz de balance e informe diligenciado semanalmente, acorde a estructura definida por SDS.

3.6. Forma de facturación del producto.

Por cumplimiento del plan de acción.

4. PRODUCTO 2. Identificación del riesgo en las Instituciones de Protección, albergues, alojamientos, hogares de paso y refugio.

4.1. Descripción

Este producto integra las acciones para la identificación de factores de riesgos y alertas en salud y posterior derivación acorde a necesidad, en poblaciones vulnerables que se encuentran en diferentes escenarios de aislamiento temporal preventivo, dada la alerta en salud declarada por la introducción del virus de Covid-19 en el país y las medidas decretadas por el gobierno nacional y distrital para su prevención, contención y mitigación en la ciudad.

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
- Identificación de Riego en las Instituciones de Protección, albergues, alojamientos, hogares de paso y refugio.	-Convivencia Social y Salud Mental. -Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos. -Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles. -Vida Saludable y Condiciones no 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. Identificación de Riesgos y derivación a rutas de atención.

4.3.1. Descripción

Estas acciones serán desarrolladas por un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de enfermería, psicología, terapia ocupacional y auxiliar en enfermería; quienes realizarán acciones concretas de identificación de riesgos, derivación a rutas de atención en salud, acciones promocionales y preventivas y seguimiento a los casos prioritarios, en la población que se

encuentra en condiciones de aislamiento preventivo principalmente en albergues temporales dispuestos por la administración distrital, pero que también se puede presentar en casas refugio, hogares de paso, alojamientos u otras instituciones donde pernocten poblaciones vulnerables.

Para el abordaje de los albergues, se contará con 10 equipos interdisciplinarios, quienes realizarán intervenciones acorde a la demanda y necesidad, por lo que se debe mantener permanente disponibilidad para el desplazamiento según comunicación de Secretaría Distrital de Salud, quien informará los albergues que progresivamente se estarán habilitando para el traslado de las personas sujetos de abordaje y donde previamente se realizó verificación de condiciones higiénico sanitarias por parte del componente de Vigilancia del PSPIC.

En el abordaje de los albergues, es fundamental tener en cuenta el enfoque diferencial y de género para el desarrollo de las diferentes intervenciones, dado que dentro de las poblaciones que se albergarán allí se encuentran principalmente personas migrantes venezolanas, población indígena, mujeres que ejercen actividades sexuales pagas, comunidad LGBTI, habitante de calle, entre otros.

El equipo inicialmente deberá realizar el proceso de articulación con los diferentes coordinadores de las unidades de albergue reportados, de manera que se defina inicialmente las características de la población que se encuentra allí y se indique al equipo la disposición de espacios de aislamiento en casos de requerirse, así como de un lugar donde el equipo podrán tener interacción con las personas para el proceso de identificación del riesgo y acciones promocionales, conservando medidas preventivas para el cuidado de la salud, dentro de las que se incluye evitar conglomeraciones en espacios determinados. Posterior a ello se da inicio a las acciones:

Para dar inicio a las acciones, el auxiliar de enfermería realizará reconocimiento de la población que se encuentra en el albergue e irá priorizando las poblaciones con mayor vulnerabilidad, de manera que sean las primeras que reciban la valoración del riesgo por parte de los profesionales a cargo; de igual forma, apoyará el registro y captura de información, así como la verificación de documentación que aporte al reconocimiento del estado de salud de las personas. Posteriormente los profesionales deberán:

1. En relación a la valoración del riesgo, se realiza la identificación de factores protectores y de riesgo en salud de la población indagando las principales necesidades, riesgos identificados y eventos epidemiológicos conocidos.
2. Caracterizar toda la población del albergue, identificando puntualmente las mujeres en estado de gestación, niños menores de 5 años, personas mayores, 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, incluyendo las afectaciones psicosociales desencadenadas por las condiciones actuales de la ciudad, a partir de la alerta decretada por coronavirus. Para ello, diligenciar datos de identificación personal, en el formato dispuesto para tal fin (Ver caja de herramientas).
3. Indagar por población identificada con enfermedad respiratoria, con especial énfasis en aspectos claves para covid-19, los cuales resultan del cuestionario y observación:

- ¿Ha estado en contacto con alguna persona que haya sido sospechosa o confirmada con Covid-19?
 - ¿Ha tenido fiebre, tos, dificultad para respirar, secreciones nasales o malestar general en los últimos 14 días?
 - ¿En los últimos días ha tenido contacto con personas que tuvieran síntomas de enfermedad respiratoria o fiebre?
4. Indagar acerca de tratamientos médicos en curso y adherencia a planes de manejo ordenados por condiciones de salud previas.
 5. Indagar acerca de diferentes actividades ocupacionales que estén realizando en el interior del albergue, actividades de aprovechamiento del tiempo libre, principales gustos y motivaciones de las personas; así como dificultades y afectaciones que se estén generando por las condiciones de aislamiento preventivo y cuarentena decretada.

En coherencia con los riesgos identificados, el equipo interdisciplinario, desarrollará acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, habilidades para el cuidado de la salud, con enfoque de derechos, diferencial y poblacional, acorde a las características y espacios disponibles.

El equipo realizará acciones de información y educación donde se aborden temáticas propias de la alerta por coronavirus, los cuidados y recomendaciones a tener en cuenta, así como las específicas del cuidado de la salud en las poblaciones con mayor vulnerabilidad.

Los profesionales de psicología y terapia ocupacional generaran espacios de orientación a las personas, de manera que se logre avanzar en el proceso de adaptación al entorno, instauración de normas, rutinas y actividades a lo largo del día, así como aprovechamiento del tiempo libre en actividades significativas acorde a los recursos con los que se cuenta en el espacio; lo anterior con el fin de mitigar el impacto psicosocial que pueda generar las medidas de aislamiento y el manejo de condiciones de riesgo emocional (Ver ficha técnica “Contenidos de información y educación en para el cuidado de la salud, condiciones ambientales y salud mental relacionados con la pandemia Covid-19”).

Si en el albergue se cuenta con un espacio donde realizar esta actividad a un grupo de personas, garantizar que no sean grupos de más de 15 personas, que el espacio esté bien ventilado, que exista suficiente espacio para que los participantes queden distanciados como mínimo un metro entre sí, y de igual forma que los profesionales estén distanciadas del resto del grupo.

Se deberá realizar la canalización y activación rutas de acuerdo a los riesgos identificados y a las barreras para el acceso a tratamientos requeridos, 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.

- Para lo anterior, al identificar los riesgos en salud, que requieran de la activación sectorial a las rutas de promoción y mantenimiento y/o por grupo de riesgo, así como a las rutas intersectoriales acorde a la oferta que se tiene, el profesional deberá diligenciar el instrumento de recolección de información para canalización, el cual se encontrará en el

siguiente

enlace:

http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su_gpaisp.aspx?RootFolder=%2FSu%5FGPAISP%2FCanalizaciones&FolderCTID=0x012000C601DEFA537A8C4DB29D9A29FDEA1DF8&View=%7BC9A778A3%2D3104%2D4373%2D8FCA%2D86B63B360BA0%7D

	Ficha_oper_gest_casos_can_sect	...	4 de marzo, 2019
	Ficha_operativa_Ident_Can	...	4 de marzo, 2019
	Instr canal listado codigos	...	4 de marzo, 2019
	Instr_entrega_casos_can	...	4 de marzo, 2019
	instr_recepcion_casos_can	...	4 de marzo, 2019
	Orientaciones_Inst_can	...	4 de marzo, 2019

Una vez diligenciado el instrumento de canalización de forma digital, deberá enviarse vía correo electrónico al profesional de canalización del espacio, quien a su vez consolidará, validará calidad y hará envío a la referente de canalizaciones de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud a la que pertenezca el usuario.

- Por su parte, si al indagar en relación a antecedentes contacto con personas que hayan estado en otros países, signos y síntomas de Covid-19, y se evidencia un posible caso sospecho o confirmado, se deberá establecer comunicación con la línea 123, y de manera paralela e inmediata, reportar el caso a la coordinación de Vigilancia en Salud Pública de la Subred, para activar el protocolo correspondiente. De igual manera sucede, con los casos de alto riesgo que por diferentes razones requieran la atención pre hospitalaria y posterior direccionamiento a servicios de salud, donde el equipo llamará a la línea 123.

Al final de la actividad o durante el desarrollo de esta si se evidencia un alto riesgo para la salud, el equipo deberá informar todas las actividades desarrolladas, deberán ser socializadas con la coordinación de la institución, de manera que conozca los avances en la intervención, los casos prioritarios, las actividades gestionadas y las medidas de control, contención o mitigación que deba implementar según sea el caso, dejando soporte de la socialización realizada en el acta de reunión de la jornada realizada.

Para las actividades desarrolladas, el equipo debe diligenciar acta de reunión con relatoría concreta de las actividades desarrolladas, incluyendo las temáticas de promoción de la salud. De igual forma, al finalizar la actividad o máximo al día siguiente del abordaje, se deberá diligenciar la matriz de informe y balance general de las actividades realizadas.

Acorde a la población identificada como alto riesgo, el equipo deberá realizar seguimiento al estado de salud o avance en la atención requerida por los diferentes actores del sector, hasta garantizar que se recibieron las intervenciones individuales y/o colectivas que se requerían; dicho seguimiento podrá ser telefónico o presencial y deberá estar soportado en la matriz de informe, relacionando las fechas de seguimiento hasta que el riesgo se haya mitigado.

De igual forma, por cada uno de los albergues, instituciones, hogares de paso, alojamiento, etc, el equipo deberá programar intervenciones presenciales periódicas, donde además de realizar el seguimiento a casos priorizados identificados previamente, estarán atentos a la identificación de nuevas personas, nuevas condiciones de salud y desarrollará acciones de promoción de la salud con las personas albergadas y el personal institucional que así lo permita. Dentro de estas actividades, se deberá hacer énfasis en cuidados para la salud física y mental con una acción interdisciplinaria dadas las necesidades sentidas a partir del aislamiento preventivo obligatorio.

Los equipos también deberán estar disponibles para el abordaje de diferentes prioridades informadas desde SDS, a demanda acorde a la necesidad; dentro de los que se pueden encontrar el abordaje de Zonas de Cuidado Especial, particularmente en los casos de encontrar poblaciones selectas o priorizadas, en el marco de las acciones de mitigación de la infección por Covid-19.

Nota Técnica:

Se recalca que teniendo en cuenta las condiciones de alerta por coronavirus en la ciudad, el equipo interdisciplinario deberá contar con todos insumos y elementos de protección personal-EPP requeridos para salvaguardar su seguridad y la de las personas abordadas (Acceso a agua, jabón, toallas desechables, desinfectante para manos a base de alcohol con concentración entre 60 a 95%, alcohol en spray (70%), batas desechables manga larga, guantes, protección ocular o facial, respirador N 95 o mascarilla quirúrgica, entre otros). Dichos elementos de protección personal se emplearán acorde a las actividades desarrolladas, las características de la población y el contacto que se tenga o no con la misma.

ACTIVIDAD	Higiene de Manos	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95	Gafas o careta	Bata	Guantes
Actividades de identificación del riesgo (Contacto estrecho con la población).	X	X	X (Aplica para el abordaje de población habitante de calle).	X	X	Opcional acorde al riesgo identificado, cuando se tenga contacto físico con los usuarios; en caso de usarlo, deberá ser un par de guantes por cada usuario abordado.
Acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo donde no hay contacto estrecho. (Acciones de información, educación y derivación).	X	X				

A continuación se relacionan las indicaciones para colocación, retiro y uso racional de los EPP:

Colocación de elementos de protección personal:

- Realizar lavado de manos
- Colocación de la bata: debe cubrirse desde el cuello hasta las rodillas y los brazos hasta las muñecas, envolver alrededor de la espalda. Abroche en la nuca y cintura
- Colocar mascarilla o respirador N95, asegurando los lazos en medio de la cabeza y cuello
- Colocar gafas o escudo facial y ajustarlos
- Colocarse los guantes cubriendo la muñeca de la bata

Tenga en cuenta el uso correcto del respirador N 95 y realizar el control de sellado antes de cada uso con el fin de probar su funcionamiento correcto antes de su utilización, de la siguiente manera:

- Antes de colocarse el respirador, inspeccionar en busca de imperfectos, en caso dado, no lo utilice, puede crear una falsa sensación de seguridad y ser más peligroso que no usarlo.
- Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos; las cintas ajustables deberán colgar a ambos lados de la mano.
- Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.
- Tire de la cinta superior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza. Tire de la cinta inferior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.
- Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal, moldeándola al contorno de la nariz utilizando dos dedos de cada mano por cada costado. El objetivo es adaptar la pieza nasal del respirador al contorno de la nariz (si solo se pellizca la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador se afecte). Asegúrese de que no haya elementos extraños que puedan interferir en el ajuste del respirador a la cara (vello de la barba, por ejemplo).
- Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos sin modificar su posición en la cara.
- ✓ Control de sellado positivo: espire con fuerza. Si el respirador está sellado correctamente sobre la cara, no se percibirá fuga de aire. De lo contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.
- ✓ Control de sellado negativo: inhale con fuerza. Si el sellado es adecuado, la presión negativa generada debe provocar que el respirador colapse sobre la cara. En caso contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.

Retiro de elementos de protección personal:

- Agarrar con una mano enguantada la palma de la otra mano y quitarse el primer guante. Deslice los dedos de la mano sin guante debajo del guante restante en la muñeca y retirar el segundo guante. Desechar en bolsa roja.
- Retirar la bata del cuello y hombros, sin tocar su exterior, voltéela al revés, enrollar y desechar en bolsa roja.
- Lávese las manos
- Retire las gafas o careta levantando la banda sobre la cabeza y realice su desinfección con alcohol etílico en spray al 70% y toallas desechables. Guarde en bolsa verde.
- Retire el respirador N95, sujete los lazos inferiores, luego los superiores y retire sin tocar el frente. Desechar en bolsa roja.
- Lávese las manos

Uso racional del respirador N 95:

Debe tenerse en cuenta su uso racional ante la escasez de este elemento de protección personal en la actual situación de emergencia sanitaria en nuestra ciudad y en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Aunque la evidencia define que para prevenir contagio por SARS-CoV2 el respirador N 95 solo es requerido en procedimientos generadores de aerosoles (OMS), en este caso, se utilizará en las intervenciones individuales en situación de calle dado el potencial de riesgo para el trabajador de la salud al abordaje de esta población especial, en la que se desconocen sus antecedentes clínicos como por ejemplo tuberculosis, ampliamente conocida en este tipo de población y en cuyo caso si es requerida la protección con respirador N 95.

Los CDC describen que el uso extendido se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para atención de diferentes pacientes sin retirarlo entre los mismos. De tal manera tenga en cuenta lo siguiente:

- La evidencia indica que 8 horas de uso continuo es una duración segura desde el punto de vista de función del respirador.
- Al definir un uso prolongado del respirador, es importante mantener su ajuste y función; y no debe adquirir contaminación microbiana.
- No tocar en ningún momento la parte frontal del respirador mientras lo tenga puesto.
- Los respiradores deben ser utilizados por un solo usuario.

Las personas que usan mascarilla quirúrgica: Deben tener en cuenta que se deben higienizar las manos adecuadamente antes de colocarla, cubrir la boca y la nariz con la mascarilla y asegurarse que no haya espacios entre su cara y la máscara.

- Evite tocar la mascarilla mientras la usa; si lo hace, lávese las manos.
- Cámbiese de mascarilla tan pronto como esté húmeda y no reutilice las mascarillas de un solo uso.
- Para quitarse la mascarilla: quítesela por detrás (no toque la parte delantera de la mascarilla); deséchela en bolsa roja y lávese las manos.

- Fuente **OMS**.

4.3.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Identificación de Riesgos y derivación a rutas de atención.	Acorde a necesidad.	Acorde a necesidad.	Profesionales Universitarios, Psicólogo, Enfermera y Terapeuta Ocupacional. Técnico 1 (técnico áreas de la salud, auxiliar de enfermería).

4.4. Indicadores de resultado del producto

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA
Instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas.	Número de albergues con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas/ Total de albergues temporales informados*100.
Personas identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva.	Personas identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva / Total de personas con activación de ruta*100.

4.5. Soportes para la interventoría y/o supervisión

Para cada una de las instituciones se define:

- Actas y listados de asistencia acorde programación de actividades.
- Formatos de activación de rutas y notificación de eventos de interés en Salud Pública, diligenciados y remitidos vía correo electrónico.
- Formato de identificación de riesgos.
- Matriz de balance e informe diligenciado, con el seguimiento a casos prioritarios y registro de acciones promocionales y gestión del riesgo, acorde a estructura definida por SDS.

4.6. Forma de facturación del producto

Techo fijo por cumplimiento de plan de acción y la conformación de 10 equipos, con 10 profesionales en enfermería, 10 psicólogos, 7 terapeutas ocupacionales y 20 auxiliares de enfermería.

5. PRODUCTO 3. Instituciones de personas mayores saludables con plan seguimiento y monitoreo.

5.1. 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. Con especial énfasis en las medidas que se deben adoptar para el cuidado de la población mayor, por ser altamente vulnerable ante la pandemia por Covid_19.

5.2. 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
Personas Mayores Institucionalizadas	<ul style="list-style-type: none"> -Salud Ambiental. -Convivencia Social y Salud Mental. -Seguridad Alimentaria y Nutricional. -Vida Saludable y Condiciones Transmisibles. -Gestión Diferencial en Poblaciones Vulnerables. -Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> -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 	<ul style="list-style-type: none"> -Coordinación Intersectorial. -Desarrollo de Capacidades. -Gestión de las Intervenciones Colectivas. -Inspección Vigilancia y Control IVC. -Gestión del aseguramiento.

Para el desarrollo del producto, particularmente, a partir del mes de marzo, dada la contingencia generada por la pandemia por Covid_19, donde la población más vulnerable de enfermar y morir son los adultos mayores, se intensifican las acciones en las instituciones de persona mayor, las cuales están enfocadas principalmente en garantizar las adecuadas condiciones para el cuidado y protección de esta población, fomentando medidas de prevención, control y mitigación del contagio. Es por ello, que los equipos de desarrollo de este producto, deberán contar con disponibilidad y flexibilidad en las actividades para atender situaciones emergentes que se generen en el marco de dicha contingencia.

Para el desarrollo de este producto, es fundamental tener en cuenta que en el marco de la pandemia por Coronavirus, las personas mayores representan uno de los grupos poblacionales con mayor riesgo y vulnerabilidad, dada la prevalencia de condiciones crónicas y otras comorbilidades; se constituyen en uno de los grupos con las tasas de letalidad más altas por Covid-19. Es por ello, que se hace prioritario, el seguimiento de este grupo poblacional y la asesoría y asistencia técnica en relación a los cuidados y manejo de situaciones de riesgo, particularmente en las instituciones de protección integral donde se encuentra reunida gran parte de las personas mayores de la ciudad.

Para esto se intensifican las acciones, de manera que cada subred debe dar cobertura al 100% de las instituciones de persona mayor que se identifiquen en las localidades de influencia de cada una de las Subredes, de manera que se logre el seguimiento y monitoreo tanto de condiciones de la institución como de las personas mayores que allí se encuentran.

5.3. Actividad 1. Acercamiento y valoración del riesgo en la Institución.

5.3.1. Descripción

Para estas acciones se retoma la bases de datos de Inspección, Vigilancia y Control, del registro de las instituciones prestadoras de servicios sociales de protección a la persona mayor, incluyendo los Centros Día y Noche que se encuentren en funcionamiento, en el marco de las medidas preventivas y de contención frente al COVID 19 dada la declaración de alerta sanitaria, así como el aislamiento preventivo obligatorio para los adultos mayores de 70 años, desde el 20 de marzo al 31 de mayo de 2020, para lo que se estableció Resolución Conjunta, en Circular con la Secretaría Distrital de Integración Social-SDIS para la atención de este grupo poblacional.

De igual forma, se retoma la Resolución Conjunta 182-230 de 2013 por la cual se establece el procedimiento para ejercer la asesoría, verificación de estándares de calidad y se reglamenta el registro de instituciones de protección y atención integral a las personas mayores, y Centros día-Centros noche, para el funcionamiento de las instituciones prestadoras de este servicio en el Distrito Capital.

De acuerdo con ello, la Secretaría Distrital de Salud define unas acciones de mitigación para que los centros de protección y atención integral, Centros día y Centros noche, que atienden a las personas mayores del Distrito Capital estén preparados ante la posible extensión del coronavirus, y dispongan de la información y la formación necesaria para implementar las medidas preventivas y de repuesta ante cualquier caso de coronavirus.

Para ello, la subred deberá realizar el abordaje al 100% de las instituciones ubicadas en sus localidades de influencia y para el caso de la Subred Sur, se brindará apoyo y cobertura a algunas ubicadas en la zona norte de la ciudad y los centros día y noche habilitados en el distrito durante la pandemia. Se realizarán seguimientos periódicos acorde a los hallazgos en las intervenciones en las instituciones que ofertan servicios sociales de protección al adulto mayor en el Distrito Capital, con la finalidad de verificar los lineamientos en la adopción de medidas preventivas, de contención frente al COVID-19, y el estado de salud de las personas institucionalizadas; para ello se cuenta con un equipo interdisciplinario, el cual organiza su intervención y respuesta de los perfiles requeridos, a partir de la competencia técnica ante las necesidades identificadas en la institución.

En este proceso, se realizará la priorización de IPM para el abordaje desde el equipo del espacio vivienda institucional, de manera presencial, según los criterios como:

1. IPM que no se logran captar vía telefónica o virtual y no cuentan con seguimiento.
2. Hogares con casos positivos para Covid_19.
3. Hogares en los que se ha evidenciado que quienes atienden las llamadas no brindan información verídica y confiable y puede estar en riesgo la salud y bienestar de las personas mayores.
4. Hogares que en el seguimiento virtual, se evidencia que no conoce o da cumplimiento a las condiciones mínimas de cuidado y prevención ante la pandemia (Elementos de protección personal, zonas de aislamiento, talento humano) y puede estar en peligro el estado de salud y vida de las personas mayores.

Para dar inicio al abordaje, el equipo revisará la base de datos y establecer contacto con la institución, bien sea presencial o virtual (Según reporte o necesidad identificada o antecedentes que se conozcan del seguimiento realizado por IVC en meses anteriores), con el fin de adelantar la presentación de la acción integrada al personal administrativo y de cuidado de las personas en cada Institución, formalizar el ingreso y dar inicio al proceso. Los hogares que cumplan con los criterios enunciados en los primeros tres criterios, deberán contar con el primer seguimiento presencial y posteriormente, junto con los demás criterios se evaluará la pertinencia del seguimiento virtual o presencial, teniendo en cuenta la necesidad reportada o identificada.

En el primer seguimiento 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, indicando a la institución que se realizará un proceso de apoyo a la institución, asesoría y asistencia técnica por un equipo interdisciplinario que brinda claridades en manejo de condiciones crónicas, apoyo psicosocial, promoción de hábitos saludables, orientación en medidas de control y mitigación de la pandemia por Covid-19, entre otras temáticas prioritarias identificadas por el equipo, así como las que la institución refiera que debe fortalecer.

A estas mismas instituciones, se les estará realizando seguimiento desde IVC, de manera presencial, una vez al mes, de manera que se programarán visitas conjuntas entre el equipo del espacio y uno de los profesionales en ingeniería de IVC, con el fin de adelantar la identificación de condiciones generales de la institución y de los riesgos individuales y colectivos de las personas mayores que se encuentran allí; lo anterior, para los casos priorizados que se enumeraron anteriormente.

5.3.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Acercamiento 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, Terapia y/o profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

5.4. Actividad 2. Acompañamiento, asesoría y asistencia técnica.

5.4.1. Descripción

Dado que el abordaje a la IPM se podrá realizar de manera presencial o no, teniendo en cuenta la medida de aislamiento preventivo obligatorio decretado en la ciudad y el especial cuidado a las personas mayores, en el seguimiento realizado por el equipo, se deberá contemplar actividades como:

1. Identificación de riesgos en la salud, que incluye:
 - Indagar por condiciones de salud de las personas mayores, comorbilidades, condiciones crónicas.
 - Reconocer las prácticas de cuidado de la salud que se están implementando con las personas de riesgo y los planes de manejo ordenados por médicos o especialistas en los casos que corresponda y su cumplimiento.
 - Indagar por población identificada con enfermedad respiratoria, con especial énfasis en aspectos claves para covid-19, los cuales resultan del cuestionario y observación que realicen en el interior de la institución, haciendo énfasis en la identificación de signos y síntomas como fiebre, tos, dificultad para respirar, secreciones nasales o malestar general en los últimos 14 días. Y el posible contacto con personas que tuvieran síntomas de enfermedad respiratoria o fiebre.
 - En las instituciones donde se identifiquen personas con síntomas de enfermedad respiratoria, indagar acerca de medidas de aislamiento previstas.
 - Indagar por otros riesgos individuales o colectivos que se relacionen con salud mental, control de enfermedades crónicas y transmisibles, que se puedan presentar y requieran de acciones promocionales o de gestión del riesgo.
 - Indagar por temáticas que el equipo de la institución necesiten fortalecer en salud mental, condiciones crónicas, hábitos de vida saludable, salud ambiental, entre otras necesidades que puedan referir, con el fin de que el equipo organice contenidos técnicos y estrategias audio visuales que se puedan emplear a partir del proceso de asesoría y asistencia técnica que se realiza posteriormente en la institución.

2. Brindar Información en salud asesoría, asistencia técnica y establecer compromisos de acciones que la institución puede emprender, en el marco de la cuarentena y los riesgos identificados:
 - Los profesionales deben brindar información y educación para la salud, para cada uno de los riesgos identificados en el punto anterior.
 - Se debe ser claro y concreto en la información brindada y de ser posible, realizar seguimiento por video llamada en temas específicos donde se requiera mayor precisión en las indicaciones, uso de imágenes de apoyo o visualización o lograr la interacción con varias personas de la institución.
 - Identificación de signos y síntomas para covid_19, casos sospechosos, conductas de riesgo para el contagio y manejo de casos confirmados, con el seguimiento y adherencia a tratamientos en los casos requeridos.
 - Informar y verificar medidas de control, prevención y adaptación de la IPM, para la mitigación del contagio por Covid_19.
 - Verificar zonas y protocolos de aislamiento, así como el uso de elementos de protección personal, el acatamiento de las medidas de confinamiento obligatorio, limpieza y

desinfección, higiene de manos, distanciamiento social, etiqueta de tos, entre otras medidas preventivas para la fase de mitigación de la pandemia.

- En dado caso que se presente un caso positivo de COVID-19 y que la EAPB oriente a tener la persona en aislamiento dentro de la Institución deberá informarse sobre como el cuidador con sus implementos de bioseguridad, podrá atender a la persona en aislamiento por COVID-19, teniendo en cuenta sus capacidades de movilidad y autonomía.
- Si no se cuenta con medidas de aislamiento, deberá orientar sobre la importancia de crear un espacio dentro de la institución que permita el fácil, acceso a un baño, el cual deberá contar con un proceso de desinfección constante, en dado caso que no se cuenta con un número suficiente de unidades sanitarias, dentro de la institución.
- Propender por el cumplimiento del plan de manejo ordenado en los servicios de salud, seguimiento a tratamiento farmacológico.
- Verificar la adherencia a tratamientos ordenados para personas con condiciones crónicas, identificación de factores de riesgo y signos de alarma, así como la información de rutas que se deben activar y el momento en los que se debe acudir a los servicios de salud.
- Se deberá dar a conocer a los administrativos de la institución, en caso de que se presenten crisis de carácter emocional por factores de desconocimiento frente a lo que está sucediendo con la pandemia en el personal de cuidadores (ras) y/o usuarios, se podrán brindar herramientas de apoyo psicológico, basado en primeros auxilios psicológicos. Para ello, el equipo realizará escucha activa, brindando elementos de asertividad en apoyo a su labor. De otra parte, se hará énfasis en recuperación de espacios para escuchar a las personas institucionalizadas pues esto permitirá explorar otras alternativas en beneficio de acciones creativas y ocupación, dentro de la institución.
- Si los administrativos de los hogares determinan tener personas en abandono, estos casos deberán ser notificados por ficha SIVIM, pues esto permitirá a su vez tener un proceso de reporte a Comisaria de Familia. También deberán ser notificados a la referente Distrital, para establecer procesos de articulación con SDIS.
- Desarrollar acciones promocionales para la adopción de comportamiento y conductas para la salud, donde se incluyan acciones preventivas para las personas mayores, hábitos de vida saludable, actividad física, acondicionamiento, afrontamiento en salud mental, así como medidas de control y cuidado con personas con enfermedad respiratoria y las sugeridas ante la pandemia por Covid-19 (Ver ficha técnica “Contenidos de información y educación en para el cuidado de la salud, condiciones ambientales y salud mental relacionados con la pandemia Covid-19”) y las temáticas priorizadas en la institución en las dimensiones priorizadas según la población abordada.
- Deberá orientarse sobre el manejo habitual de dos o tres veces por semana de la actividad física y actividades de tipo ocupacional, pues están propenden por disminuir el estrés de las personas institucionalizadas.
- 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 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.
 - 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.
 - Informar sobre aspectos básicos de saneamiento ambiental.
 - Se informará sobre las normas de bioseguridad que deben establecerse con los cuidadores y cuidadores a los momentos de ingreso, durante la jornada y egreso de la Institución.
3. Realizar acciones de activación de rutas acorde a necesidad, según lo indagado por el profesional y referido en la institución:
- El profesional, a lo largo del seguimiento deberá identificar los riesgos en salud, que requieran de la activación de rutas sectoriales a las rutas de promoción y mantenimiento y/o por grupo de riesgo, así como a las rutas intersectoriales acorde a la oferta que se tiene. Ver ficha operativa identificación de canalizaciones (http://www.saludcapital.gov.co/Su_GPAISP/Canalizaciones/Ficha_operativa_Ident_%20Cn.pdf).
 - Una vez se identifica el riesgo en salud el profesional deberá diligenciar el instrumento de recolección de información para canalización, el cual se encontrará en el siguiente enlace: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su_gpaisp.aspx?RootFolder=%2FSu%5FGPAISP%2FCanalizaciones&FolderCTID=0x012000C601DEFA537A8C4DB29D9A29FDEA1DF8&View=%7BC9A778A3%2D3104%2D4373%2D8FCA%2D86B63B360BA0%7D
 - Una vez diligenciado el instrumento de canalización de forma digital, deberá enviarse vía correo electrónico al profesional de canalización del espacio, quien a su vez consolidará, validará calidad y hará envío a la referente de canalizaciones de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud a la que pertenezca el usuario.

- Por su parte, si al indagar en relación con antecedentes de viaje, signos y síntomas de Covid- 19, y se evidencia un posible caso sospecho o confirmado, se deberá orientar en relación a la ruta de atención a activar acorde a su asegurador o línea 123, y de manera paralela e inmediata, reportar el caso a la coordinación de Vigilancia en Salud Pública de la Subred, para activar el protocolo correspondiente.
- Cuando el administrativo del hogar requiera ayuda sobre medicamentos, afiliación en salud, traslados en ambulancia deberá tenerse en cuenta lo siguiente:
 - Deben orientarse sobre los canales a los cuales ellos deben acudir, al momento de seguimiento, el referente del equipo IPM evaluara dificultades para generar respuesta desde su alcance.
 - Frente a solicitud de medicamentos, es necesario contar información completa de la persona mayor institucionalizada, estado de afiliación, EAPB a la que pertenece y formulas, en donde se verifique tiempo de vigencia.
 - Frente a las afiliaciones en salud, se realizará canalización a aseguramiento, así como la articulación necesaria al interior de la subred para dar respuesta a esta solicitud.
 - Para dar respuesta a solicitudes de ambulancia es necesario que los administrativos del Hogar se comuniquen inicialmente al 123, dando a conocer estado de salud de la persona, con datos de signos vitales.

Para todas las rutas referidas, la institución debe realizar la gestión inicial; sin embargo, al presentar dificultades, la acción será fortalecida por el equipo de abordaje a las IPM y en última instancia, si persisten las barreras, se enviará al referente distrital.

- Se invitará al administrador de la institución a comunicar, sobre sus necesidades en manutención del hogar y si tiene dificultades en la consecución de elementos de bioseguridad, alimentos y otros se remitirá para ayuda a la Secretaria Distrital de Integración Social.
- Todas las acciones realizadas en el seguimiento deberán estar registradas en la matriz dispuesta para tal fin, contando con información concreta pero suficiente de lo realizado en cada uno de los seguimientos y la identificación de casos específicos de las personas que refieran con alto riesgo en salud, de igual forma, se deberá diligenciar matriz de informe y balance general del proceso.

Nota: Es indispensable que el equipo interdisciplinario, este en articulación constante 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. Así como con el equipo de Vigilancia Epidemiológica, quienes realizarán el abordaje específico a los hogares con casos positivos para Covid_19, en el cual se deberán articular acciones según los hallazgos de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo.

5.4.2. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Acompañamiento, asesoría y asistencia técnica.	Mínimo 2 seguimientos semanales por institución.	Acorde a la concertación con la institución.	Profesional universitario 2 (operativo). Profesional de Enfermería, Psicología, Gerontología, Terapia y/o profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

5.5. Actividad 3. Seguimiento y Monitoreo.

5.5.2. Descripción

Después de brindadas las acciones de asesorías y asistencias técnicas por el equipo IPM, los directivos, coordinadores y en general equipo de salud de la institución, deberá implementar las medidas recomendadas, teniendo en cuenta las indicaciones brindadas por los profesionales en relación a las medidas de control, prevención y mitigación de la pandemia por Covid_19, condiciones higiénico-sanitarias, condiciones crónicas y comorbilidades que puedan haber en el hogar, factores de riesgo psicosocial, entre otras prioridades propias de las personas mayores.

El equipo deberá diligenciar reporte semanal y entregar un informe mensual de los avances en el proceso con las Instituciones con el respectivo análisis, actividades realizadas, 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.

Esta actividad, debe contener el seguimiento realizado a casos prioritarios, casos confirmados para Covid_19 y medición de indicadores relacionados con el control y mitigación del contagio.

5.5.3. Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO
Seguimiento y Monitoreo.	Permanente	Durante el abordaje.	Profesional universitario 2 (operativo). Profesional de Enfermería, Psicología, Gerontología, Terapia y/o profesional en ciencias ambientales (Ingeniero Ambiental o Sanitario o Administrador Ambiental).

Nota: Se precisa que en el desarrollo de este producto, al evidenciar la necesidad de abordaje presencial dadas las diferentes prioridades poblacionales o direccionamiento de SDS, se deberá realizar intervención en las instituciones correspondientes, garantizando que el talento humano a

cargo cuenta con todos los elementos de protección personal requeridos para el manejo del evento o prioridad y los indicados ante la alerta por Covid-19.

Además, se deberá disponer del talento humano requerido para el abordaje de Zonas de Cuidado Especial en el distrito, las cuales corresponden a territorios priorizados en la ciudad por la concentración de casos positivos para Covid-19 y condiciones de vulnerabilidad (Zonas priorizadas por transmisibilidad y por severidad); estas zonas, se deberán intervenir de manera articulada e interdisciplinaria por los diferentes espacios y procesos del Plan de Intervenciones Colectivas, a partir de un proceso de caracterización barrial y familiar, acciones de empoderamiento, respuesta a necesidades identificadas y seguimiento, con especial énfasis y dedicación a las instituciones de persona mayor que se encuentren ubicadas allí. (Ver ficha técnica. Abordaje de Zonas de Cuidado Especial).

Este abordaje se desarrollará de manera progresiva a partir de la notificación de las zonas de cuidado especial por parte de nivel central, por lo que la cantidad y disponibilidad de talento humano dependerá de la cantidad de zonas notificadas a la subred y del tamaño territorial de las mismas. Dicho abordaje, se realiza de manera dinámica y emergente, dado que corresponde a una acción integral desde diferentes actores sectoriales e intersectoriales, por lo que los profesionales que realicen el abordaje de las Zonas de Cuidado Especial, deberán retomar el seguimiento telefónico de las instituciones, una vez se haya alcanzado la cobertura requerida en las dichos territorios.

5.6. Indicadores de resultado del producto

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA
Instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas.	Número de Instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas/ Total de Instituciones intervenidas con seguimiento*100.
Instituciones con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas.	Número de Instituciones con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas/ Total de instituciones intervenidas con seguimiento*100.
Personas identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva.	Personas identificadas con condiciones de riesgo para la salud, con activación de ruta efectiva / Total de personas con activación de ruta*100.

5.7. Soportes para la interventoría

- Matriz de seguimientos realizados a cada institución diligenciado.
- Reportes de información acorde a solicitud de SDS.
- Reporte semanal de los avances en la intervención.
- Actas y listados de asistencia por actividad presencial.
- Formatos de canalización, activación de rutas, notificación de eventos de interés en Salud Pública y gestión de riesgos identificados en las personas mayores.
- Informe mensual radicado, acorde a estructura definida por SDS.
- Plan de acción de las acciones propuestas para el desarrollo del producto, elaborado y enviado por correo electrónico a referente de espacio de SDS, para el inicio de las actividades.

5.8. Forma de facturación del producto.

Se facturará mensualmente por cumplimiento del plan de acción.

6. PRODUCTO 4. Seguimiento para el cuidado y desarrollo integral de la primera infancia a familias con niños y niñas de HCB y jardines infantiles de SDIS.

6.1 Descripción

La actual situación derivada por el brote del Covid – 19, han modificado las dinámicas sociales, familiares y personales de los ciudadanos, transformaciones que repercuten directa o indirectamente en su salud mental; por esta razón se evidencia la necesidad de desarrollar acciones de información y educación para promover, mantener y fortalecer la salud mental, las prácticas de crianza positivas y la sana convivencia al interior del hogar; se convierte también en una alternativa en época de confinamiento para familias con niños en edad pre escolar; dados los ajustes que se deben hacer para atender sus necesidades.

A partir el mes de Junio se realizará seguimiento telefónico el cual tendrá una duración de 1 hora (Llamada, diligenciamiento de formatos), a las familias de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitaria de Bienestar con las bases suministradas por las zonales del ICBF, Integración Social y capacitación a cuidadores de los CDI, resultado de la concertación realizada por los apoyos.

Con este contacto se espera brindar información y educación relacionada con el cuidado a tener en cuenta en el marco del confinamiento preventivo obligatorio, tips para el manejo de los niños en casa, prevención de violencias e identificación de necesidades de reforzamiento de actividad física y Acciones de AIEPI Comunitario. El equipo estará conformado por 4 profesionales de la salud; dos (2) Profesionales de Psicología y/o Trabajador Social y un (1) profesional de Fisioterapia y (1) profesional de Enfermería por cada subred.

6.2 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
Personas (Menores de 5 años y madres comunitarias)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salud Ambiental. 2. Convivencia Social y Salud Mental 3. Seguridad Alimentaria y Nutricional. 5. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles 6. Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información en salud. 2. Caracterización Social y Ambiental 3. Tamizajes 4. Canalización 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de capacidades. 2. Gestión de las intervenciones colectivas. 3. Gestión de la prestación de servicios individuales. 4. Vigilancia en salud pública

6.3 Actividad 1. Intervención Psicosocial

6.3.1 Descripción

Con este contacto se espera brindar información y educación relacionada con el cuidado a tener en cuenta en el marco del confinamiento preventivo obligatorio, tips para el manejo de los niños en casa, prevención de violencias e identificación de necesidades de reforzamiento de actividad física.

El desarrollo del proceso se hará en dos momentos: Durante la primera quincena del mes se hará contacto con familias para brindar la información necesaria y algunas recomendaciones, y en la segunda quincena se realiza seguimiento para evidenciar en qué medida se ha posibilitado mejorar las prácticas de crianza, las relaciones o la convivencia en el interior del hogar, además de la identificación de susceptibles para COVID 19 en las personas que se encuentren en la vivienda al momento del seguimiento.

Como elemento esencial para este proceso se deben fomentar pautas de crianza, entendidas estas como la forma en que los padres, madres y adultos cuidadores orientan el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, transmiten valores, normas y creencias y facilitan su incorporación en el grupo social (Cuervo,2009). En ese sentido las pautas de crianza abarcan elementos relacionados con experiencias de vida, formas de leer la realidad, sentir, pensar, comportarse y relacionarse consigo mismo y con el entorno.

Se deben incorporar acciones de información para que las familias conozcan las características mínimas de los procesos de desarrollo de los niños y niñas, lo cual los lleva a comprender mejor sus dinámicas.

En ese sentido tener en cuenta que los niños vinculados a los HCB:

- Ya han iniciado el desarrollo de la motricidad gruesa y el lenguaje verbal. Éste se debe estimular hablándoles claramente y posibilitándoles su expresión.
- Están explorando su entorno y descubriendo que es un ser independiente. Se debe fomentar su autonomía.
- Ya han iniciado (o superado) el proceso de control de esfínteres.
- Se pueden presentar pataletas que son la expresión de alguna frustración. Eso es normal en esa edad ya que aún no tienen control sobre sus emociones.
- Parte del desarrollo psicológico es el egocentrismo (sentir que es el centro del mundo) por lo cual les cuesta comprender puntos de vista diferentes a los suyos.
- La mejor forma de relacionarse es a través del juego, si su motricidad gruesa ya se ha desarrollado entonces tienden a ser inquietos (correr, saltar trepar, etc).
- Copia comportamientos y actitudes de las personas que se encuentran a su alrededor , por lo cual sus juegos son imitativos (trabajar, cocinar, conducir...como los adultos)
- Desarrollan su imaginación, y pueden empezar a manifestar miedos (muñecos, personas, lugares, etc).
- Pueden explorar el mundo a través del lenguaje (época del “por qué”)

Orientaciones para mejorar la convivencia en casa con los niños y niñas:

- Generar un ambiente seguro para que pueda explorarlo (en niños pequeños), en ese sentido se deben tomar las medidas para disminuir riesgos de accidentes domésticos (estufa, interruptores, ventanas, químicos, etc).
- Se deben establecer límites y normas. Corregir sin acudir al castigo físico ni psicológico.
- Estimule el lenguaje hablándole claramente y leyéndole cuentos.
- Debe ayudárseles a manejar la frustración, teniéndoles mucha paciencia y

explicándoles claramente las consecuencias de lo que hacen y ayudándoles a expresar lo que sienten.

- Se deben empezar a establecer normas de acuerdo a su edad (por ejemplo: no golpear a los demás, ayudar a recoger sus juguetes, etc) y priorizar el fortalecimiento del vínculo afectivo.
- Puede haber un cierto nivel de agotamiento en los adultos por el nivel de energía de los niños a estas edades, pero se debe tener paciencia y amor.
- No se debe censurar su curiosidad, se deben responder sus preguntas con información clara y sencilla que pueda comprender.
- No impida que haga cosas por sí mismo (excepto en casos que revistan algún riesgo), aunque su motricidad fina se encuentra en desarrollo y puede hacer algunas cosas con cierta “torpeza” se debe orientar y acompañar ya que hace parte del desarrollo de su autonomía.
- Se debe reforzar el establecimiento de normas y límites, comprendiendo amorosamente que no siempre puede tener todo lo que quiere. Debe saber que sus padres y cuidadores lo aman y que buscan cuidarlo y protegerlo.
- Se debe enseñar el autocontrol y fortalecer el vínculo afectivo. Ante sus miedos necesita saber que está seguro y no debe ser motivo para avergonzarse; debe ser escuchado y reconfortado.

Bajo las medidas de confinamiento se debe propender por generar hábitos saludables y rutinas que incluyan diversas actividades atractivas para los niños, y que de alguna manera posibiliten su desarrollo.

De acuerdo con el diálogo establecido con cada familia es posible dejar tareas o compromisos que propendan por mejorar las dinámicas con los niños. En el segundo contacto a tener con la familia se realizará seguimiento a dichos compromisos, evidenciando si se ha puesto en práctica las recomendaciones generadas.

6.4 Actividad 2. Actividad física y desarrollo psicomotor en la primera infancia

6.4.1 Descripción

Los niños y niñas están en proceso de desarrollo y dependen en mayor grado del entorno para regular sus emociones y sus conductas. Cuando este entorno cambia, como ocurre en el caso del confinamiento y cuarentena, se pueden detectar, con mayor probabilidad, dificultades en la regulación emocional y conductual.

Los niños y niñas menores de 5 años, son una población vulnerable en el confinamiento por el Coronavirus. Los padres y cuidadores, deberán evitar realizar cambios grandes en el desarrollo de actividades de la vida diaria de los niños y las niñas. Así mismo, promover entornos para el desarrollo de actividades físicas como el juego libre y el movimiento dentro del hogar. En estos periodos de cuarentena, los niños deben, obligatoriamente, estar en casa y, es muy importante, aportarles pautas motrices para su mejor desarrollo psicomotor, con el fin de que este tiempo de inactividad física no repercuta negativamente en la evolución natural del desarrollo en la primera infancia.

Los hábitos y las rutinas son una necesidad para los niños y las niñas pues les permiten regularse. Por esto, son especialmente sensibles a los cambios en los mismos. El confinamiento, al conllevar

un cambio significativo en las rutinas y hábitos, tendrá, con una elevada probabilidad un impacto superior en el desarrollo psicomotor de los niños y niñas.

Los niños y niñas menores de 5 años que presenten rezagos en su desarrollo motor, deberán remitirse al Fisioterapeuta para recibir orientación en la facilitación de entornos más activos, así como se deberán proporcionar herramientas a los padres o madres comunitarias para su entorno familiar.

Los psicólogos a través del seguimiento a las familias incluirán preguntas a los padres para identificar escenarios de riesgo para los niños en relación al desarrollo psicomotor debido al confinamiento.

Fisioterapeutas y Psicólogos deben incluir propuestas que refuercen el vínculo entre padres e hijos, recordar que es un buen momento para reencontrarse con los niños y ver en qué estado evolutivo y emocional se encuentran, cómo están viviendo el confinamiento y cómo se ubican en su relación familiar.

El Fisioterapeuta recibe casos remitidos por el psicólogo y ayuda a mejorar el vínculo y las pautas de crianza papá/mamá- hijo con énfasis en facilitar el desarrollo motor o la actividad física en la primera infancia. Los niños y niñas en esta franja de edad deben moverse por lo menos entre 2 y 3 horas al día a través de juegos libres y actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.

Ejercicios para mejorar el desarrollo psicomotor de los pequeños confinados:

- Se debe recomendar incluir ejercicios para trabajar la coordinación y actividades que fomentan la interacción entre padres e hijos que permitan evaluar el estado evolutivo y emocional del niño.
- Promover actividades con materiales como cartones, botellas de plástico, juguetes y ropa que ya no se use para trabajar la psicomotricidad fina, es decir, trabajo manual.
- Realizar circuitos de coordinación dinámico general y óculo manual que se puede hacer por estaciones o en un trayecto rectilíneo en forma de ida y vuelta, es decir, andando de puntillas, talones, a gatas, en zig-zag o de forma lateral, e incorporando obstáculos, juegos, escondites, cuatro esquinas, sillas, estatuas, frío y caliente.
- Proponer ejercicios por parejas, apoyándose como espejos, saltar y chocar; cambios posturales, bailes que siguen la coreografía de un adulto, ritmo con palmadas o imitar animales reales o fantásticos, entre otras posibilidades.
- Juegos sensoriales y pautas de relajación: Las sesiones padres e hijos pueden concluir con técnicas de relajación, pintura, colorear, así como tumbados y abrigados, con música tranquila, respirando profundamente y tomando conciencia de partes del cuerpo que se verbalizan.
- Puede ser útil crear un horario visual donde aparezcan las actividades que se realizarán a lo largo del día. Esto les puede motivar, implicar y poder consultar el horario con facilidad sin necesidad de que sea el adulto quien esté indicando e insistiendo en cada momento qué es lo que corresponde hacer.
 - Ejemplos de actividades de ocio: recetas, manualidades, rompecabezas, construcciones, mirar y leer cuentos, escuchar música y bailar, juegos de mesa, juego simbólico e imaginario.

- Ejemplos de actividades de autonomía: higiene personal, vestirse, recoger la habitación.

Otras recomendaciones:

- Mantener sus horarios en la medida de lo posible y la estabilidad en los hábitos básicos: Los cambios en los horarios de sus necesidades básicas asociadas a sus ritmos biológicos (sobre todo sueño y alimentación).
- La música se puede utilizar como recurso en momentos muy diferentes, algunos para actividades activas e interactivas y otros momentos para favorecer la relajación.
- Motivar a los padres y cuidadores a tener en cuenta las necesidades de desarrollo psicomotor según la edad. Así, recalcar que los más chiquitos requieren estimulación de su motricidad gruesa y fina por medio de texturas, sonidos y movimientos.
- Es fundamental visibilizar que los niños y niñas necesitan juego libre, sin reglas. La idea que se le puede transmitir a los adultos es que se permitan ser niños y jueguen a lo que el niño o niña en su hogar le proponga, en lugar de proponerle juegos demasiado estructurados. No necesariamente todos los juegos tienen moraleja o aprendizaje, jugar por jugar está bien.
- Los pilares para la actividad física con la primera infancia deben ser el juego, la literatura, el arte y la exploración. Por lo tanto, puede ser interesante que los movimientos que se propongan en actividad física estén acompañados de historias para que sean más divertidos para los niños y niñas (componente literatura), que se incluyan elementos como los disfraces, la simulación de lugares en los espacios de la casa como, por ejemplo, construir un castillo en la sala (componente exploración), y facilitar que el juego sea un momento para la creatividad y la imaginación.
- El IDRD está ofreciendo sesiones de actividad física para niños a través de Facebook. Sería valioso visibilizar y difundir esta estrategia desde la Secretaría de salud.

Importante: Evitar el uso y reducir el tiempo de pantallas (televisión, tabletas, móviles...) en niños en esta franja de edad.

- Los niños y niñas menores de dos años no deben pasar tiempo delante de la pantalla de un televisor, celular o Tablet.
- Los niños y niñas de dos a cuatro años no deben hacerlo más de una hora y deben estar acompañados por un adulto.
- Niños y niñas mayores de 4 años, adolescentes y el resto de población debe reducirlo al máximo, no superando las dos horas seguidas.

Infografía:

- ABC padres e hijos: Ejercicios de los fisioterapeutas para mejorar el desarrollo psicomotor de los pequeños confinados: <https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-ejercicios-fisioterapeutas-para-mejorar-desarrollo-psicomotor-> .
- Asesoría con Fisioterapeutas: <https://fisioterapia-colombia.co/estrategia-covid-19-fisioterapia-colombia-2/>.

6.5 Actividad 3. Capacitación y Seguimiento en la Estrategia AIEPI Comunitario en los cuidadores de los HCB, CDI y Jardines de Integración Social

6.5.1 Descripción

Esta actividad contempla el fortalecimiento de capacidades a madres comunitarias en los programas de HCB y Centros de Desarrollo Infantil en Medio Familiar del ICBF, las temáticas a contemplar serían: consejería en lactancia materna y alimentación del niño pequeño, AIEPI comunitario, Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los momentos de curso de vida que se abordan desde dichos programas, suplementación con micronutrientes y planificación familiar.

Todas las acciones programadas serán abordadas por plataformas como TEAMS, google Meets o Zoom. Inicialmente se formarán a madres comunitarias y agentes educativos, y posteriormente se realizarán con mujeres gestantes, madres lactantes y padres o cuidadores de niños y niñas menores de cinco años.

También contempla la educación a las familias en situaciones de riesgo en salud de los menores canalizadas por los psicólogos.

6.6 Detalle de la actividad

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA LA INTERVENTORÍA
Intervención Psicosocial	Por Familia	Quincenal	Profesional universitario (operativo) ¹ 2	<ul style="list-style-type: none"> Base seguimiento COVID-19 diaria Base de Seguimiento familiar.
Actividad física y desarrollo psicomotor en la primera infancia	Por Familia	Mensual	Profesional universitario (operativo) ² 2	<ul style="list-style-type: none"> Base de Seguimiento Psicomotor.
Fortalecimiento de capacidades AIEPI	Mensual	Profesional universitario (operativo) ³ 2	<ul style="list-style-type: none"> Base de Seguimiento Psicomotor. 	Base de Seguimiento AIEPI Comunitario.

¹ 2 Profesionales de Psicología y/o Trabajo Social.

² Profesional de Fisioterapia

³ Profesional de Enfermería

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PERIODICIDAD	PERFIL DEL TALENTO HUMANO	SOPORTES PARA LA INTERVENTORÍA
Comunitario.				Actas Capacitación.

6.7 Forma de facturación del producto.

Por cumplimiento Plan de Acción