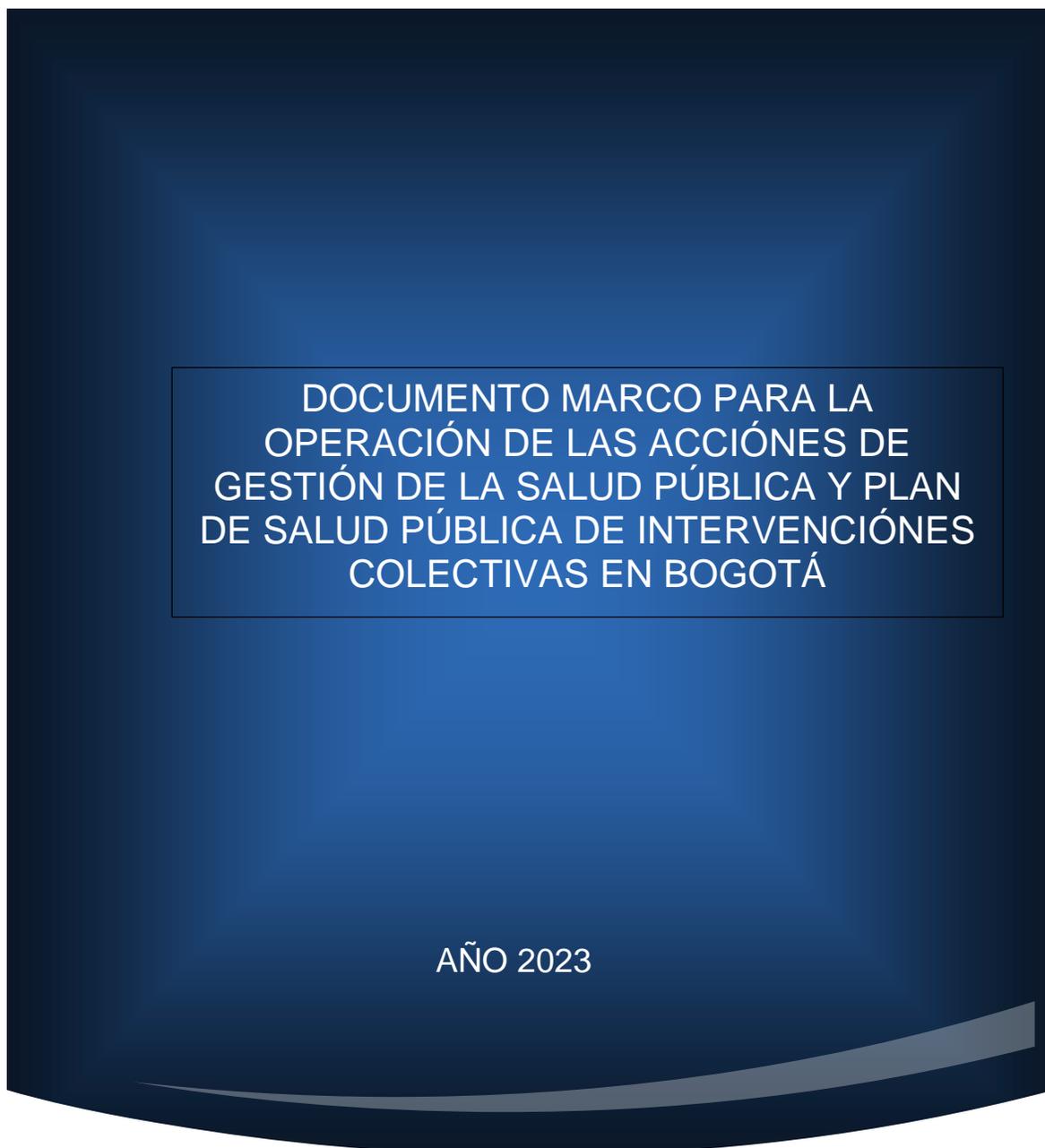


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			



La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			



Equipo Directivo:

Alejandro Gómez López.
Manuel Alfredo González Mayorga.

Secretario Distrital de Salud.
Subsecretario de Salud Pública.

Iliana Francineth Curiel Arizmendy

Directora de Salud Colectiva.

Diane Moyano Romero.

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión
de Políticas de Salud Colectiva.

Marcela Martínez Contreras.

Subdirectora de Acciones Colectivas.

Adriana Ardila Sierra

Subdirectora de Determinantes en Salud.

Andrea Yiset López Hernández.

Subdirectora de Gestión y Evaluación de
Políticas en Salud Pública.

Sol Yiber Beltrán

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública.

Equipo de redacción:

Líderes de Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Líderes de Entornos cuidadores

Líderes de procesos transversales de VSP-GPAISP- Análisis y Políticas para la salud y la vida.

Cielo Rocío Valencia Corredor-Dirección de Salud Colectiva.

Juan de Jesús Patiño González. -Subdirección de Acciones Colectivas.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Contenido	
1. INTRODUCCIÓN	5
2. FUNDAMENTOS TECNICOS	6
2.1 Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).	7
2.2 Atención Primaria en Salud (APS).	7
2.3 La Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) basado en APS y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).	10
2.4 Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.	10
2.5 La pandemia por COVID-19 y la emergencia sanitaria.	12
2.6 Plan Distrital de Desarrollo (PDDD)	12
2.7 El Territorio.	14
2.8 El Territorio rural y la ruralidad en Bogotá.	16
2.9 El Modelo Territorial de Salud (MTS):	17
Línea 1- Equipos de Atención en Casa (EAC).	20
Línea 2- Aseguramiento y Prestación de Servicios.	22
Línea 3- Entornos cuidadores.	24
Línea 4- Participación social y gestión de políticas públicas.	26
2.10 Los Equipos Básicos de salud (EBS):	29
2.11 Priorización de Unidades de Planeamiento Local (UPL), Unidades de Planeación Zonal (UPZ) y Unidades de Planeación Rural (UPR) para abordaje e intervención:	30
3. FUNDAMENTOS NORMATIVOS	30
4. OBJETIVO GENERAL	34
4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.	34
5. METAS Y FINANCIAMIENTO:	35
6. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS LOCALIDADES Y TERRITORIOS.	36
6.1 Análisis y Políticas para la salud y la vida en los territorios:	36

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

6.2 Gestión estratégica, táctica y operativa, de las acciones de apoyo a la gestión de la salud pública - GSP y el plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC:	37
6.3 Vigilancia en salud pública:	41
6.5 Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP):	45
7. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LAS INTERVENCIÓNES DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA EN LAS LOCALIDADES Y TERRITORIOS.	46
7.1 Entorno Cuidador Hogar – “Cuidado para la salud familiar”.	46
7.2 Entorno Cuidador Educativo “Sintonizarte con el cuidado de la salud”.	47
7.3 Entorno Cuidador Laboral - “Trabaja por tu salud”	48
7.4 Entorno Cuidador Comunitario – “Bienestar y salud para las Comunidades”.	49
7.5 Entorno Cuidador Institucional – “Instituciones Cuidadoras y Protectoras”.	50
8. MONITOREO Y EVALUACIÓN	51
9. ESTRUCTURA DOCUMENTAL	53
10. ANEXOS	54
11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
12. CONTROL DE CAMBIOS	56

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

1. INTRODUCCIÓN

Este documento contiene los fundamentos técnicos, normativos y estratégicos que orientan la implementación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP), (de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública) y las intervenciones del Plan de Salud Pública Colectiva (PSPIC) que se desarrollan en las localidades y territorios de Bogotá, en el marco de: Las políticas internacionales y nacionales de salud pública, la normatividad que regula del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de las competencias en salud pública de las Entidades Territoriales y los propósitos del Plan de Distrital de Desarrollo 2020 – 2024: “*Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI*”.

La salud pública se entiende como el “*conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.*”

Esta definición establece condiciones fundamentales para el ejercicio de la salud pública en Colombia: a) Políticas públicas dirigidas a la salud de la población b) Acciones individuales y colectivas en salud c) Función rectora estatal d) Indicadores de salud, condiciones de vida, bienestar y desarrollo”.¹

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. Pág. 12.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

La Gestión de la Salud Pública es el “proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del Sistema de Salud, junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud.

Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud. Para lo anterior, hace uso de metodologías para la planeación, implementación, y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; el desarrollo de capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas y logísticas; el desarrollo de procesos de deliberación conjunta, interacción y corresponsabilidad; y mecanismos de control de la gestión con calidad. La gestión en salud pública busca mejorar el desempeño de las organizaciones que forman parte del Sistema de Salud y la articulación de acciones individuales y colectivas centradas en las personas y su entorno vital para la promoción de la salud, la prevención, mitigación y superación de riesgos, que faciliten el logro de las metas de salud del país”².

El Plan de Intervenciones Colectivas, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.³

Las acciones de apoyo a la Gestión de la Salud Pública (GSP) y las Intervenciones de Salud Pública Colectiva en Bogotá, a nivel local y territorial, son ejecutadas a través de las IPS públicas de la ciudad; esto es, las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado- (SISS-E.S.E.) Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente, en el marco de los acuerdos de voluntades (convenios Interadministrativos) que se estas suscriben con el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS).

El Plan de Desarrollo Distrital, para el periodo 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, incluyó en su propósito uno “Completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional - diferencial, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud”. Actualmente, este Modelo Territorial de Salud (MTS), se conoce como “Salud a mi Barrio Salud a Mi vereda” .

² Ibid 1. Pág. 14

³ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 295 de 2023. Artículo 2.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

En ese contexto, las acciones e intervenciones que se plantean en este documento están organizadas en el marco de la normativa que regula las acciones de Gestión de la Salud Pública (de competencias de la Secretaría Distrital de Salud-Subsecretaría de Salud Pública), las que regulan la planeación, contratación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas, los pilares, líneas y alcances del del MTS de Bogotá, relacionados con la Gestión de la Salud Pública -GSP e Intervenciones Colectivas, para las veinte (20) localidades de Bogotá D.C.

2. FUNDAMENTOS TECNICOS

El desarrollo de las acciones de GSP y PSPIC para Bogotá se fundamentan, por una parte, en elementos ordenadores estratégicos para la gestión y operación de la salud pública a nivel mundial y nacional; y por otra, en elementos de política distrital, establecidos para la operación de las acciones de salud pública en Bogotá en el marco del Plan Distrital de Desarrollo.

A continuación, se hace una breve descripción de los principales fundamentos técnicos, que orientan la organización y operación de las acciones de Gestión de la Salud Pública e intervenciones Colectivas, en Bogotá:

2.1 Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En el año 2015, la organización de las Naciones Unidas (ONU) definió diez y siete (17) objetivos globales y estratégicos (Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS), que a nivel mundial buscan constituirse en “*Un plan para lograr un futuro mejor y más sostenible para todos*”⁴. Estos objetivos son: (1) Fin de la pobreza, (2) Hambre cero, (3) Salud y bienestar, (4) Educación de calidad, (5) Igualdad de género, (6) Agua limpia y saneamiento, (7) Energía asequible y no contaminante, (8) Trabajo decente y crecimiento económico, (9) Industria, innovación e infraestructura, (10) Reducción de la desigualdades, (11) Ciudades y comunidades sostenibles, (12) Producción y consumo responsables, (13) Acción por el clima, (14) Vida submarina, (15) Vida de ecosistemas terrestres, (16) Paz, justicia e instituciones sólidas y (17) Alianzas para los objetivos.

Por su parte, el Gobierno Nacional en el año 2018, emitió el documento “*CONPES 3918-Estrategia para la Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*” a través del cual estableció las metas y las estrategias para el cumplimiento de la Agenda 2030 y sus ODS en Colombia. También generó una hoja de ruta para cada una de las metas establecidas; incluyendo indicadores, entidades responsables y los recursos requeridos para llevarlas a buen término. De acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación (DNP) en su

⁴ ONU, disponible en <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

informe anual de avance de la implementación de la Agenda 2030 y de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con corte a diciembre del 2020, Colombia presentaba un porcentaje de avance del 72,58% anual y 54,83% respecto a la meta 2030.⁵

A través de las acciones de Gestión de la Salud Pública e intervenciones Colectivas que se desarrollan en los territorios y localidades de Bogotá, se aporta al cumplimiento de lo propuesto en los objetivos de desarrollo sostenible números: 3, 5, 6, 8, 11 y 13.

2.2 Atención Primaria en Salud (APS).

El 12 de septiembre de 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, reunida en Alma Ata, a través de su declaración, definió la atención Primaria en salud como *“...la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”*.⁶

Obviamente, desde la declaración de Alma Atta a la fecha, el sistema de Salud Colombiano ha tenido diferentes cambios, avances y transformaciones respecto a la implementación de la estrategia de APS. Parte de esos cambios se incorporaron en la Ley 1438 de 2011, en la que se define la APS como *“...la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud”.⁷

⁵ Consejo Nacional de Política Económica y Social-CONPES- 3918. Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3918.pdf>

⁶ <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaración.pdf>. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Cap. VI.

⁷ Ley 1438 de 2011. Artículo 12, Incisos segundo y tercero.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Con fundamento en la normativa anterior el Ministerio de Salud y Protección Social, en el año 2016, a través de la Resolución 429, adoptó la Política de Atención Integral en Salud – (PAIS) y estableció su marco estratégico de operación fundamentado en la atención primaria en salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones. Mas adelante en el año 2019, mediante la Resolución 2626 ese Ministerio, modificó la Política PAIS y adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE- incorporando la APS como *“una estrategia que permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios...”*⁸

En el año 2021, en procura de coordinar las labores futuras en materia de APS, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió que *“La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas».*⁹

En ese contexto, la OMS también dijo que *“La APS comprende tres componentes interrelacionados y sinérgicos: servicios de salud coordinados y completos, en los que se incluyen, como piezas centrales, la atención primaria y funciones y bienes de salud pública; acciones y políticas multisectoriales en el ámbito de los determinantes de la salud más extendidos y de carácter general, y el establecimiento de un diálogo con personas, familias y comunidades, y su empoderamiento, para aumentar la participación social y mejorar la auto asistencia y la autosuficiencia en la salud”.*¹⁰

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 1035 de 2022, incorporó en el eje estratégico 3 del Plan Decenal de salud Pública (PDSP) la Gestión de la Atención Primaria Integral en Salud (APIS), sustentando que este eje *“...se aproxima a las aspiraciones de equidad, bienestar, calidad de vida y desarrollo del país; permite el abordaje territorial de los determinantes sociales de la salud; apropia un enfoque de derechos centrado en las necesidades diferenciales de personas, familias, comunidades y colectivos; propende por el continuo del cuidado integral de la vida y la salud, y contribuye al logro del derecho a la salud y a la protección social para todas las personas que habitan el territorio colombiano.”*¹¹

⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2626 de 2019. Artículo 5.

⁹ OMS y UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs.

¹⁰ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

¹¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1035 de 2022, Anexo técnico. Numeral 5.3

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

Finalmente, El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 295 de 2023, en sus considerando estableció que *“es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos, para lo cual se requiere modificar los artículos 3, 8, 11, 14, 16 y 18, de la Resolución 518 de 2015, en cuanto a los procesos de gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales departamentales, distritales, municipales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones a tener en cuenta para la ejecución de la intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas”*.¹²

De todo ese proceso de adaptación e implementación de la estrategia de APS, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, toma e incorpora en sus lineamientos para el desarrollo de las acciones de GSP e intervenciones de PSPIC, entre otros, los siguientes elementos: Acciones intersectoriales, desarrollo de mecanismos de participación activa (participación social incidente), atención integrada y continua, énfasis en promoción y prevención, recursos humanos adecuados y primer contacto del usuario con el sistema de salud. Esto, teniendo en cuenta los enfoques, pilares y fines de la salud pública establecidos en el Plan Decenal de salud Pública. Estas acciones se desarrollan en los territorios y localidades de Bogotá, a través de equipos interdisciplinarios de salud pública, en el marco de las líneas operativas del Modelo Territorial de Salud (MTS) “Salud a mi Barrio” o “Salud a Mi Vereda” implementado para el periodo 2020-2024.

2.3 La Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) basado en APS y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

A través de la Resolución 429 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política PAIS y mediante la Resolución 2626 de 2019 modificó la Política PAIS adoptó el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, transformando operativamente la organización y prestación de los servicios de salud. Ambas resoluciones, incorporaron las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) como una *“herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación”*.¹³ Las RIAS se constituyen entonces, en herramientas globales y

¹² Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 295 de 2023. Página 2.

¹³ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 429 de 2016, artículo 5.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

claves para el desarrollo de las acciones de Gestión la Salud Pública y las Intervenciones Colectivas en los territorios.

Por otra parte, mediante la Resolución 3202 de 2016 el Ministerio de Salud y Protección Social el adoptó un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS. Dentro de la adopción de estas rutas se encuentra la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS).

Finalmente, la resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su eje estratégico 4-Gestión Integral de Riesgos en Salud Pública, establece dentro de sus elementos orientadores la implementación de rutas, modelos o enfoques para la gestión integral de riesgos en salud pública.

En ese contexto normativo, los lineamientos operativos para la operación de las acciones de GSP y PSPIC planeadas para Bogotá, incorporan parte de los tramos, contenidos, tecnologías e intervenciones que se encuentran en las RIAS. Particularmente, para el desarrollo de las intervenciones Poblacionales y Colectivas, se incorporan los contenidos y tecnologías establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionadas con la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS).

2.4 Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

En el primer semestre del año 2022, el Gobierno Nacional a través de la Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. En dicho plan se establecieron los siguientes enfoques:

- Enfoque de Derechos Humanos y Equidad.
- Enfoque Diferencial de Derechos.
- Diversidad y enfoque Interseccional (enfoque de curso de vida, enfoque de género, etnicidad y otros diferenciales, enfoque interseccional).

También estableció los siguientes pilares de la salud pública y su desarrollo a través del Plan Decenal 2022-2031, así:

- Protección Social.
- Salud ambiental.
- Cultura para la vida y la salud.
- Integralidad en salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Por otra parte, estableció como fines de la salud pública para el próximo decenio, los siguientes:

Fin 1: Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Fin 2: Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de las personas, familias y comunidades que habitan en el territorio colombiano mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.

Fin 3: Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.

Fin 4. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y a la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para la protección de los ecosistemas y la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles.

Por último, estableció que el desarrollo de las acciones deben realizarse a través de ejes estratégicos, entendidos como: “...líneas o rutas de gestión de la salud pública que, en el marco del derecho fundamental a la salud y la gestión de los determinantes sociales de la salud, permitirán el desarrollo y el fortalecimiento de acciones sectoriales e intersectoriales para contribuir al logro de sus fines y alcanzar la visión deseada para los próximos diez años en materia de salud pública e incluyen: El gobierno y la gobernanza de la salud pública, la gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud, la gestión de la atención primaria integral en salud, la gestión integral de riesgos en salud pública, la gestión del conocimiento para la salud pública, y la gestión y desarrollo del talento humano para la salud pública”.¹⁴

Si bien la Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece que, a partir de los años 2026, 2029 y hasta el 2032 se realizará la evaluación de los resultados y avance de lo planteado, la Secretaría Distrital de Salud realiza monitoreo y seguimiento a las acciones de GSP e intervenciones colectivas que se realizan en el marco del citado Plan.

Las acciones e intervenciones que se plantean en este documento y los “lineamientos de GSP-PSPIC que se mencionan en este documento, incorporan dentro de sus contenidos los pilares, objetivos y ejes estratégicos que establece el Plan Decenal de Salud Pública, con sus enfoques y elementos orientadores.

2.5 La pandemia por COVID-19 y la emergencia sanitaria.

La emergencia sanitaria que declaró el Gobierno Nacional debido a la pandemia de COVID-19 desde el mes de marzo de 2020, finalizó el pasado del 30 de junio de 2022. Sin embargo,

¹⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1035 de 202, Anexo técnico. Numeral 4.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

persiste la presencia de la infección y las situaciones familiares, comunitarias y sociales derivadas de los efectos de la infección por COVID-19.

Adquiere especial relevancia que la pandemia por COVID-19 causó varios impactos en las condiciones de salud de los habitantes de Bogotá y como resultado generó luego una sindemia¹⁵, al darse una sinergia de enfermedades que coexisten e interactúan en un tiempo y lugar, junto con factores sociales, económicos, políticos y ambientales, aumentando la susceptibilidad a estas enfermedades en los grupos poblacionales más vulnerables y empeorando su pronóstico.¹⁶

Por lo anterior, se plantea continuar con el desarrollo de acciones integradas e interacciones con respuestas integrales, que permitan mitigar los efectos de la pandemia y abordar las necesidades sociales y de salud de los habitantes de Bogotá derivadas de la sindemia. Esto incluye la continuidad de las acciones establecidas en el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, con mayor énfasis en las poblaciones y territorios con mayor vulnerabilidad en sus condiciones y calidad de vida.

2.6 Plan Distrital de Desarrollo (PDDD)

El Plan de Desarrollo del Distrito 2020-2024, adoptado mediante el Acuerdo 761 de junio de 2020 por Concejo de Bogotá, es denominado “*Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI*”. El Plan constituye el marco de acción de las políticas programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital, para lograr una distribución más equitativa de los costos y beneficios de vivir en Bogotá, impulsar la recuperación de la actividad socioeconómica y cultural asociada al control de la pandemia del COVID-19. Para transformar a Bogotá, el Plan propone un nuevo contrato social, un acuerdo entre el Estado, el mercado y la ciudadanía para cuidar a quienes están más desprotegidos, especialmente las mujeres, las niñas, los niños, los jóvenes, los adultos mayores, y las personas en situación de discapacidad, discriminación o exclusión.

Ilustración 1. Estructura del Plan Distrital de Desarrollo Distrital 2020-2024.

¹⁵ M SINGER, N BULLED, B OSTRACH, E MENDENHALL. Syndemics and the biosocial conception of health. The Lancet, 2017

¹⁶ 2 MURGUIA LORES, Adriana. Epidemiología, ciencias sociales y sindemia. Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447001/>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				



Fuente: Acuerdo 761 de 2020 Plan Distrital de Desarrollo.

La visión y estructura del Plan Distrital de Desarrollo, tiene cinco (5) propósitos y treinta (30) logros de ciudad, con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de desarrollo Sostenible -ODS en el 2030, las metas y propósito del Plan Decenal de Salud Pública (en lo de competencia del Distrito de Bogotá) y las metas de ciudad que se han establecido en el plan propiamente dicho. Las acciones se ejecutan a través de programas generales y estratégicos, de metas estratégicas y sectoriales para el presente cuatrienio. El objetivo de esta estructura es lograr que todos los sectores trabajen para los grandes propósitos y logros de la ciudad en el corto y largo plazo. Los cinco (5) grandes propósitos de ciudad son:

1. Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política.
2. Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá, adaptarnos y mitigar el cambio climático.
3. Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.
4. Hacer de Bogotá región un buen vivero que atrae talento y genera oportunidades.
5. Construir Bogotá-región con gobierno abierto, transparente, y ciudadanía consciente.

En el propósito 1 “Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política”, se incluye al sector salud. Este propósito protege a quienes están en mayor desventaja; busca que tengan mayores ingresos, más seguridad social, más salud, más educación y más oportunidades. Promulga que quienes viven en extrema pobreza, las mujeres, las niñas, los niños; los jóvenes que no tienen acceso al trabajo y a la educación, y los adultos mayores, son prioridad. Para el efecto y considerando los avances en el desarrollo del modelo de atención al año 2019, contempla:

- **Meta trazadora:** “Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlos en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya ruralidad, y a la población discapacitada, y aporte a modificar los determinantes sociales de la salud en la ciudad y lograr impacto en la morbilidad y mortalidad de la población cubierta. La implementación del

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

modelo incluirá coordinaciones por localidad con enfoque particular. Adicionalmente se incluye una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizara a los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas que tengan dificultad para su desplazamiento y personas con discapacidad”.

- Programa Estratégico Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes: “A 2024 cumplir con el avance del Plan de Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector salud, contribuyendo al cierre de brechas de inequidad territorial con el sur y suroccidente de la ciudad mediante la ampliación de servicios de salud en las localidades con menos servicios ya sea por creación de nueva infraestructura como con el fortalecimiento de los servicios actuales. Esto en defensa del derecho a la salud y en virtud sus elementos esenciales tales como accesibilidad, equidad y progresividad”.

Por otra parte, el Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020-2024 como instrumento de política pública sectorial estableció:

- A 2024 ajustar el actual Modelo de Salud basado en APS incorporando el enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad. (Meta Trazadora del Plan de Desarrollo).
- A 2024 haber desplegado una estrategia que, con fundamento en la Atención Primaria en Salud bajo el enfoque social del riesgo, a través de equipos interdisciplinarios para el abordaje del 100% de los territorios priorizados para mejorar las condiciones en salud de la población.
- A 2024 orientar la implementación de las RIAS con énfasis en las priorizadas para el D.C., en las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C.
- A 2024 realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, resolutorio y territorial que aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud, involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.
- A 2024 realizar seguimiento e incrementar de 6 a 8 las Rutas Integrales de Atención en Salud en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud Pública Distritales, de manera progresiva y escalable, en el marco del Modelo de Salud.

2.7 El Territorio.

El Acuerdo 761 de 2020 del Concejo de Bogotá, define el territorio como como “una construcción social, que tiene particularidades que no solo derivan de los aspectos biofísicos sino también de las relaciones que sobre él se construyen. Entender y atender tales particularidades, cualidades y

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	<p>Versión:</p> <p>1</p>	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

*potencialidades contribuye con el logro de una acción de gobierno más integral y de una inversión pública más eficiente, y permite planear más allá de los límites político-administrativos del Distrito*¹⁷.

Por su parte en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, se identifican tres acepciones del territorio; en la primera se define como: *“...un espacio político administrativo necesario para el desarrollo del gobierno de la salud pública, pero también como un lugar donde acontece y se construye social y subjetivamente la vida y la salud, por tanto requiere articular dimensiones naturales, sociales y subjetivas para su comprensión. En consecuencia, la gestión integral para la salud pública territorial brinda la posibilidad de abordar situacional y diferencialmente las necesidades en salud de los distintos grupos poblacionales del país. Abordaje territorial anclado a formas de subjetivar el territorio y a particularidades contextuales históricas, ambientales, políticas, económicas, sociales y culturales que lo caracterizan, en el marco de relaciones de poder jerarquizadas y dinámicas de vulneración social y ambiental que demandan su superación”*¹⁸; en la segunda (en el Marco Estratégico Intercultural con los Pueblos Indígenas), el territorio se entiende como *“...el eje central donde se desarrolla la vida. Es el ámbito donde se soporta y reproducen los elementos esenciales del ser indígena (per se) y en él cual está la garantía de pervivencia y supervivencia física, espiritual, material y cultural. Se considera como un espacio físico y espiritual porque allí se encuentran todos los elementos que posibilitan el desarrollo de la vida, generándose una interrelación entre estos, los seres que allí se encuentran y la naturaleza. También es el espacio cosmogónico porque se genera una interrelación del ser humano con el cosmos, el cual determina el orden social, cultural, productivo, reproductivo y político de los pueblos indígenas que allí habitan, pero también de aquellos que no siendo indígenas se relacionan y benefician de este y de todos los elementos que en él convergen”*¹⁹ y finalmente (en lo que se refiere al pueblo ROM) *“el territorio se comprende como: “...un espacio representativo e integral que tiene razón de ser en las relaciones que reproducen y cohesionan la vida colectiva. En el caso del pueblo Rrom, el territorio es vida en tanto se configura como su vivienda, dónde su cultura se recrea y donde se proporciona el alimento. En principio este no se pensaba bajo una relación de propiedad, sino una relación temporal, sin embargo, teniendo en cuenta que las condiciones han cambiado a partir de la violencia y la discriminación, el pueblo Rrom ya no tiene la trashumancia en su totalidad, por ende, se ha adaptado y asentado en territorios que ha buscado adaptar de manera colectiva con las kumpaño como propios, manteniendo la armonía y el equilibrio con el mismo. Para el pueblo Rrom el territorio guarda una relación estrecha con el progreso y la calidad de vida, por ende es un eje estructurante en su cosmovisión como colectivo (Rrom, 2021)”*²⁰.

En ese contexto, para el desarrollo de las acciones de Gestión de la salud Pública y las Intervenciones de salud Pública Colectiva, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, inicialmente organizan territorios a nivel de localidad; luego según lo establecido en el Plan decenal de salud pública (en el marco estratégico de la interculturalidad), se definen a partir de la organización de las poblaciones especiales que habiten en Bogotá (por ejemplo

¹⁷ Concejo de Bogotá. Acuerdo 761 de 2020. Artículo 6.

¹⁸ Ministerio de salud y Protección Social. Resolución 1035 de 2022. Pág. 166.

¹⁹ Ibid. 18. Pág. 187

²⁰ Ibid. 18. Pág. 194

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

asentamientos indígenas, población ROM, entre otros) o por el comportamiento epidemiológico de eventos de interés en salud pública.

2.8 El Territorio rural y la ruralidad en Bogotá.

De acuerdo con la Secretaría Distrital de Ambiente (SDA), de las 163.000 hectáreas de extensión de Bogotá, 122.000 corresponden a territorio rural, es decir un 75%. De los más de 7 millones de habitantes con los que cuenta Bogotá, tan sólo 51.203 habitan en el territorio rural. 16.429 Bogotanos son pequeños y medianos productores del campo, distribuidos en 3.322 familias. El territorio rural está disperso en nueve (9) de las veinte (20) localidades de la capital: Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Usaquén, Santa Fe, San Cristóbal, Chapinero, Suba y Bosa.

La localidad de Usme es la que mayor población alberga, con un 34% del total de campesinos, es decir más de 17.000. Le siguen Sumapaz con 11.600 y Ciudad Bolívar con 11.100.

La ruralidad Bogotana alberga pequeños empresarios agrícolas, comunidades indígenas originarias de los Muiscas, varios hacendados e industriales de las flores.

En cuanto a los usos del suelo rural, el 70,1% está constituido por cobertura de páramo, 9.1% por bosque alto andino y matorrales, 1.6% de plantaciones forestales, 15.5% de pastos y el 2.9% a cultivos, como hortalizas y papa.²¹

El PDD - 2020-2024 “*Un nuevo contrato social y ambiental*”, determinó, “*ajustar el actual modelo de salud, basado en APS incorporando el enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya ruralidad, y a la población discapacitada, y aporte a modificar los determinantes sociales de la salud en la ciudad y a lograr impacto en la morbimortalidad de la población cubierta...*”. Teniendo en cuenta estas consideraciones, la Subsecretaría de Salud Pública revisó las experiencias, logros y dificultades que ha tenido en la ejecución de las acciones de Gestión de la Salud Pública y las Intervenciones Colectivas en las zonas rurales de Bogotá y con este insumo, realizó ajuste al Modelo Territorial de Salud, “*Salud a mi Barrio-salud a Mi Vereda*” incorporando acciones y gestiones que se desarrollan a través de las cuatro (4) líneas operativas citadas en el capítulo anterior.

En ese contexto, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, organizó acciones de gestión de la salud Pública e intervenciones Colectivas, que se adaptan a los territorios o localidades de la ciudad que cuentan con población en ruralidad, cuyo contexto requiere un reconocimiento de la cultura campesina y unas dinámicas de vida de particular importancia frente a la integración de personas, familias y comunidades con los ambientes naturales, dignificando su territorio.

Ruralidad: La ruralidad es una forma de relación o vínculo entre el ser humano y el espacio rural que implica la valorización del patrimonio y una apropiación de carácter simbólico; a

²¹ Secretaría Distrital de Ambiente. Disponible en <https://ambienteBogotá.gov.co/ruralidad-sda>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

través de esta relación, se produce la construcción de un sentido social. (RAE, 2021). Tradicionalmente, la ruralidad ha estado ligada, principalmente, a tres características: una baja densidad demográfica, el predominio de la agricultura en la estructura productiva y económica, unos rasgos fundamentados en los valores, las creencias y las conductas. Algunos determinantes ambientales en las localidades rurales de Bogotá son: En la ruralidad de Sumapaz está el Páramo y el Parque Nacional de Sumapaz; en la ruralidad de Usme, el embalse de agua para consumo humano; en la ruralidad de Ciudad Bolívar, la disposición de residuos sólidos en el Relleno Sanitario Doña Juana y los asentamientos informales en la vereda Quiba Alta; en la ruralidad de Suba la reserva Thomas Van Der Hammen; y en las ruralidades de Usaquén, Chapinero, Santa Fe y San Cristóbal, la Reserva Forestal Protectora de los Cerros Orientales de Bogotá. En este sentido se plantean acciones e intervenciones diferenciales para la ruralidad que den respuesta de manera unificada e integrada a las necesidades de la población en salud de la zona rural de Bogotá, enmarcadas en la dinamización que se realizará con la Mesas Territoriales de Salud veredales, a través de las cuales se construye el Plan Integral de Cuidado, por cada una de las piezas rurales.

2.9 El Modelo Territorial de Salud (MTS):

Teniendo en cuenta que el nuevo plan de desarrollo para el periodo 2020-2024 “*Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI*” es la hoja de ruta que sigue la Alcaldía Mayor de Bogotá para cumplir con los propósitos que se ha trazado para la ciudad a través del acuerdo 761 de 2020 del Concejo de Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud, construyó y se encuentra implementando el Modelo Territorial de Salud basado en APS, que se denomina: “*Salud a mi Barrio*” y “*Salud a mi Vereda*”.

El Modelo Territorial de Salud (MTS) de Bogotá recoge el marco de determinantes sociales adoptado por el Plan Decenal de Salud Pública. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los determinantes sociales de la salud “*Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.*”²². Los determinantes no actúan aisladamente sino en interacciones complejas que tienen una repercusión aún más profunda en la salud. Su análisis debe conducirnos al planteamiento de respuestas integrales que afecten las condiciones que producen los problemas y tiendan hacia la disminución de brechas de inequidad. Con la Ley Estatutaria de Salud (1751 de 2015) se comprende dentro del ámbito de la reducción

²² Organización Mundial de la Salud (sin dato). Determinantes sociales de la salud. Disponible en https://www.who.int/social_determinants/es/ consultado el 18092020

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

de desigualdades y los determinantes sociales el hecho de que los servicios deberán “*ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, el sistema de provisión, cubrimiento o financiación, definido por el legislador*”(art. 8), *ampliando el contexto de la salud al incluir las acciones intersectoriales requeridas para afectar los determinantes sociales”* (art. 9).

En consecuencia, la atención integral en salud debe partir del reconocimiento comprensivo de normas y reglamentos que definen la integralidad a partir de ámbitos territoriales y poblaciones en las que se integre la intervención desde los determinantes de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, Política de Atención Integral en Salud, 2016 y Programa 7. art 15. del Plan de Desarrollo Distrital 2020- 2024 Mejora de la gestión de instituciones de salud).

En el marco de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), dentro del Modelo Territorial de Salud se contemplan las cuatro (4) estrategias establecidas en la PAIS, así: 1) La atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria, 2) el cuidado, 3) La gestión integral del riesgo en salud y 4) El enfoque diferencial de territorios y poblaciones.

El MTS de Bogotá parte de la construcción estratégica de ciudad que toma como base fundamental el Sistema Distrital de Cuidado, que se encuentra contextualizado en el marco de las políticas públicas, la participación social y comunitaria y la gestión del riesgo en salud.

Este Modelo recoge las bases conceptuales del proceso salud enfermedad, de los modelos explicativos de la salud y el desarrollo de estrategias reconocidas a nivel mundial como la APS, la atención familiar y comunitaria que permite la comprensión del territorio como constructo social tomando a las personas, familias y comunidades como centro del modelo en los diferentes territorios del Distrito Capital. Se ejecuta a través de tres (3) pilares y cuatro (4) líneas operativas, de accionar interdependiente; que, en cada localidad de Bogotá, convergen sus acciones a través de los Planes Locales de Cuidado de la Salud. Su organización estructural se muestra a continuación:

Figura 1. Esquema de organización del Modelo Territorial de Salud “salud a mi barrio-Salud a mi vereda”.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			



Fuente: SDS_MTS_2022

El primer pilar, de la **determinación territorial** contempla el territorio como un espacio construido por las personas donde tienen lugar las relaciones socioculturales de diversos grupos humanos y entendido como *“una construcción cultural e histórica donde se desarrollan las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación”* (Capel, 2016, citado por Secretaría Distrital de Planeación, 2017, p. 21). Lo anterior, se relaciona con la definición del MAITE la cual plantea, como a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios se orienta la gestión de los actores en salud en el territorio para dar respuesta a las prioridades en salud; esto implica la construcción conjunta de estrategias para comprender y reconocer las necesidades de los diferentes grupos humanos que lo habitan, hacer análisis interseccionales que permitan establecer cuáles son los riesgos y daños de la salud de las personas.

Por otra parte, el desarrollo de acciones dirigidas al conocimiento y la determinación de la población en los territorios centrado en las personas, las familias y comunidades, teniendo en cuenta las diferencias, particularidades y potencialidades, así como la incidencia de las condiciones sociales y culturales sobre la salud, ambientales y económicas, y frente a las posibilidades de vivir los proyectos de vida, tanto individuales como colectivos.

En el segundo pilar, **cuidado para el bienestar**, se entiende como una práctica que toma elementos de la estrategia de Atención Primaria en Salud, la cual busca la coordinación, para brindar una atención integral e integrada en todos los niveles de complejidad y en las

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar; esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial y transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, contribuyendo así a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.

Los anteriores pilares dirigidos a gestionar de manera integral la resolución de las necesidades en salud de los Bogotanos mediante acciones intersectoriales y propias del sector salud, contemplan la caracterización poblacional, el enfoque diferencial, las Rutas Integrales de Atención en Salud y la Gobernanza.

El tercer pilar, la **democracia** como una forma de construcción de acuerdos, comprensión de las diferencias, y la toma de decisiones con base en las necesidades del cuidado colectivo (colectivamente construidas), con amplia participación de los actores que aportan a la transformación social. Es así, como la gobernanza democrática, como principio rector de las acciones de cuidado, se sustenta en una premisa ética y pedagógica donde todos los actores de la sociedad tienen una responsabilidad con el cuidado individual y colectivo.

Línea 1- Equipos de Atención en Casa (EAC).

Esta línea operativa, se define como el conjunto de atenciones en salud realizadas por un equipo multidisciplinario en el domicilio de los usuarios que pertenece a un grupo poblacional priorizado o que residen en zonas de la ciudad, previamente focalizadas por pobreza multidimensional (tanto en lo urbano como en lo rural); con el fin de realizar acciones de gestión del riesgo en salud, promover el cuidado de la salud y fortalecer la participación.

Los Equipos de Atención en Casa (EAC) aportan a la gestión del cuidado para el bienestar en la ciudad desde diferentes perspectivas:

- Cercanía: Atención en el lugar donde residen las personas que más requieren del cuidado de la salud. Esta línea operativa contribuye a reducir el tiempo, los costos y las brechas de acceso a los servicios de salud.
- Confianza: Relación cercana con las familias a partir del respeto, el reconocimiento de las diferencias (género, etnia, diversidad, ruralidad) y el trato digno de las personas.
- Cierre de brechas de aseguramiento: Afiliación de oficio a las personas interesadas en vincularse al régimen subsidiado.
- Educación en salud a familias sin aseguramiento y/o con riesgos en su vivienda.
- Resolutividad, especialmente para usuarios con enfermedades crónicas: Diagnóstico, promoción de la salud, aporte a la prevención y/o detección temprana de la enfermedad; solicitud de laboratorios e interconsultas, formulación y solicitud de dispensación de

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

medicamentos para adultos mayores y personas en condición de dependencia/discapacidad (inicialmente para afiliados a Capital Salud EPS); y seguimiento a la respuesta generada por la Subredes Integradas de Servicios de Salud y a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (en el marco de las atenciones establecidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)).

- **Corresponsabilidad:** Valoración del conocimiento y las capacidades de la familia, el individuo y la comunidad, de su posibilidad de hacerse cargo de su bienestar y de profundizar el cuidado propio, del otro y de la comunidad; presentación y seguimiento de planes de cuidado familiar para los hogares con mayores riesgos en salud.
- **Aporte al Sistema Distrital de Cuidado:** Caracterización detallada y diagnósticos complementarios para duplas cuidador(a)-persona que requiere cuidado (Por ejemplo, salud mental, dependencia, discapacidad y/o afectación psico-social). También incluye el suministro de información para la implementación de la Estrategia de Relevo Domiciliario a Cuidadores Directos desde las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- **Articulación intrasectorial:** Los equipos de atención en casa, se constituyen en una respuesta a las necesidades en salud de los usuarios, disminuyendo barreras de acceso a los servicios de salud, pero a su vez, son un equipo que realiza la búsqueda activa de usuarios no adherentes a las actividades de las RIAS implementadas en las SISS.

En un primer momento, los EAC identifican usuarios en su territorio y una vez valorados los direccionan a través de la canalización a las EAPB a las que se encuentran afiliados para que las EAPB continúen con la gestión del riesgo de acuerdo con el momento de curso de vida de cada usuario. En ese marco de operación, el seguimiento realizado por los EAC permite identificar la efectividad de la canalización y de la respuesta brindada por su EAPB. Este momento, se considera parte clave de la articulación entre los actores del sistema.

Un segundo momento, los EAC realizan a identificación de usuarios no adherentes a las RIAS. En estos casos, el EAC realiza la búsqueda activa del usuario en campo y tras la valoración integral, determina un plan de manejo con intervención inmediata para poner al día al usuario en las actividades propias de la ruta y retornarlo a su IPS primaria para que se vincule y continúe en RIA que le corresponde. Es por esto que los EAC se constituyen como un actor fundamental en el componente primario de atención en el marco de acciones extramurales-domiciliarias, que identifica, clasifica riesgo, determinan plan de manejo inicial y remite a la IPS primaria o EAPB al usuario para que establezca un vínculo con el sistema y se adhiera a las actividades de promoción, prevención y resolutivas de acuerdo con la RIA.

Por otra parte también se realiza un trabajo permanente con las Coordinaciones Locales de salud para: Aportar a la construcción, seguimiento y actualización de los Planes Locales de Cuidado; para la articulación de acciones con los equipos de los entornos

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

cuidadores que ejecutan el Plan Salud Pública de Intervenciones Colectivas (en procura de mejorar las respuestas colectivas e individuales en salud); para el monitoreo al cumplimiento de la promesa de valor de los equipos: Atención oportuna, cercana y de calidad por parte del Sistema de Salud; y para la gestión con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para que la atención de los usuarios sea resolutiva y sin barreras.

- Articulación intersectorial: Reporte, vía Coordinaciones Locales de Salud, de información relevante en los escenarios locales de gestión de políticas públicas; y remisión periódica de necesidades de apoyo de otros sectores con competencia en la transformación positiva de los determinantes territoriales de la salud.
- Empoderamiento comunitario: Gestión de información y rendición de cuentas a las comunidades, para entregar datos consolidados que faciliten su gestión del bienestar y cualifique su participación.

Línea 2- Aseguramiento y Prestación de Servicios.

El cuidado para el bienestar se orienta en el Modelo Territorial de Salud a lograr menos dolor, menos complicaciones, menos tiempo y más cercanía a los servicios de salud. En este sentido, la línea operativa de prestación de servicios y aseguramiento tiene un papel central, en el marco del ejercicio de la autoridad sanitaria, en coordinación con las EAPB y los prestadores de servicios de salud.

Esta línea operativa tiene como objetivo gestionar el aseguramiento en salud para contribuir al acceso a los servicios de salud individuales resolutivos, con enfoque diferencial, territorial y poblacional en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS).

Por lo anterior, el ajustar el actual modelo de salud orientándolo hacia el cuidado, implica identificar necesidades y expectativas de los diferentes grupos y comunidades poblacionales, determinar las brechas en la atención en salud y diseñar estrategias de gestión para lograr resultados de salud en las diversas poblaciones del Distrito Capital.

Una vez identificadas estas necesidades, para garantizar la cobertura universal al sistema de salud en el territorio, mediante la afiliación de la población, procurando el acceso efectivo a los servicios de salud para dar respuesta a través de los actores, se hace necesario el desarrollo de acciones de inspección, vigilancia y seguimiento frente al cumplimiento de la normativa vigente, independiente de la condición de afiliación de los ciudadanos. A continuación, se ilustra la línea de prestación de servicios y aseguramiento con sus componentes estratégicos:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

Figura 2. Esquema Línea de prestación de Servicios de Salud y Aseguramiento



Fuente: Elaboración Propia. Subsecretaría de Servicios de Salud y aseguramiento

Como marco para el desarrollo de la línea de prestación de servicios de salud y aseguramiento, se encuentra el cuidado para el bienestar como estructura de la respuesta sectorial para garantizar el acceso al sistema de salud con calidad, en la prestación de los servicios en la ciudad de Bogotá D.C. Esto se entiende, como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, la de las familias, de la comunidad y del territorio. También tiene que ver, con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la Protección y el bienestar, para promover la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.

En este contexto, la línea de prestación de servicios de salud y aseguramiento establece como centro para su desarrollo la población con enfoque diferencial y de género en el territorio, la construcción de ciudadanía, lo resolutivo y lo incluyente.

Se parte de la importancia de construir de lazos confianza entre la ciudadanía y el sistema de salud, permitiendo la reconciliación de las personas con este, en un ambiente donde la democracia y la libertad son características esenciales para el disfrute del bienestar como apuesta para el cuidado de la vida en los diferentes entornos de su desarrollo.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

Con respecto al relacionamiento del aseguramiento y la prestación de servicios de salud la gestión del riesgo en salud transforma estos procesos y consolida un modelo de salud que se anticipa a la aparición de la enfermedad, identificando las causas que la pueden generar, para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias, esto implica la coordinación entre actores sectoriales y extra sectoriales.

Aquí es donde la Secretaría de Salud de Bogotá, como ente rector de la salud, articula y coordina los agentes del sistema y de los demás sectores que tengan a su cargo directa o indirectamente acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones, para dar respuestas a las necesidades y propender por la eliminación de las barreras para la prestación de servicios de salud de la población de Bogotá D.C.

Por otra parte, en el marco del ejercicio de la función de rectoría de la autoridad sanitaria, que busca la garantía del derecho a la salud a través del cumplimiento de la normatividad vigente por parte de los actores del SGSSS, la Inspección, Vigilancia y Control o Seguimiento, son herramientas que permiten dar cumplimiento a las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expide el Ministerio de Salud.

Línea 3- Entornos cuidadores.

Esta línea operativa tiene como objetivo gestionar el cuidado para el bienestar desde la comprensión del territorio urbano y rural, en conjunto con la ciudadanía, actores y sectores, mediante el desarrollo de interacciones colectivas e individuales de alta externalidad, integrales e integradas en los entornos cuidadores hogar, laboral, educativo, institucional y comunitario, así como interacciones transversales de vigilancia en salud pública. En este sentido, los entornos se definen como *"Los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea"*²³

Teniendo en cuenta los pilares del Modelo de Salud de Bogotá D.C, en los entornos cuidadores se parte del reconocimiento del territorio urbano y rural desde las dinámicas, particularidades y necesidades de los diferentes grupos poblacionales que permitan orientar el desarrollo de las acciones en procura de mejorar las condiciones de salud desde la equidad y la igualdad.

²³ Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos nacionales de entornos. Resolución 3280 de 2018. Pág. 19.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Otro aspecto importante es la promoción del cuidado de la salud a nivel individual y colectivo promoviendo el autoconocimiento, el reconocimiento del otro y de su entorno para generar una cultura del cuidado que procure el bienestar de la población que se aborda en los entornos cuidadores a través de procesos participativos e inclusivos que permitan el desarrollo de condiciones para la Protección y el bienestar, el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social así como la integralidad en las respuestas efectivas.

En el marco de la democracia los entornos cuidadores, favorecen escenarios corresponsables para que las personas, familias, grupos y colectivos, tomen decisiones para generar el cambio y empoderamiento que permitan asumir prácticas en beneficio de su desarrollo, respetando su libertad y autonomía.

Los entornos cuidadores como una de las líneas operativas del Modelo Territorial de Salud, configuran estrategias territoriales para la interacción del sistema de salud con la ciudadanía a través de los planes de cuidado local que a su vez hacen parte del Sistema Distrital del Cuidado SIDICU, el cual *“articula programas y servicios, existentes y nuevos, para atender las demandas de cuidado de manera corresponsable entre el Distrito, la Nación, el sector privado, las comunidades y los hogares”*²⁴

Para el desarrollo de esta línea operativa, se parte de la identificación y comprensión del territorio como proceso estratégico que permite reconocer las características, dinámicas, necesidades y expectativas particulares que orientan la respuesta a partir de la interacción entre los diferentes entornos cuidadores. Dicha interacción, se fundamenta en acciones de gestión del cuidado para el bienestar, teniendo en cuenta los escenarios por los que transitan los individuos a lo largo del curso de vida, los cuales son complementarios, protectores y potenciadores de prácticas de salud.

Así mismo, la interacción de los entornos cuidadores, se fortalece con los procesos de gestión de políticas públicas y vigilancia en salud pública, donde se intensifica el proceso de participación incidente, posicionamiento político, derivación a rutas integrales de servicios de salud y a nivel intersectorial, al haber reconocido los principales actores territoriales con quienes se viabiliza la implementación de los planes de cuidado en los entornos y por ende las nuevas formas de relacionamiento para la salud y la vida. De esta forma, el conjunto de acciones colectivas, inter y transectoriales desarrolladas en los entornos cuidadores, permiten dar respuesta a las necesidades individuales, familiares, comunitarias y poblacionales, de manera resolutiva, participativa, con perspectiva de justicia social y bajo los enfoques de cuidado de la salud, territorial, poblacional, diferencial y de género.

²⁴ Disponible en (<http://www.sistemadecuidado.gov.co>)

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Las acciones e intervenciones de los entornos cuidadores, se enmarcan en los alcances del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas que a su vez están articulados con los Planes de Cuidado Local. Para su operación, se cuenta con un equipo multidisciplinario con profesionales de las ciencias de la salud, ciencias sociales, ciencias ambientales, de la comunicación, entre otros. Así mismo, se cuenta con talento humano del nivel técnico tales como auxiliares de enfermería y gestores comunitarios, entre otros.

Línea 4- Participación social y gestión de políticas públicas.

Es la línea operativa del Modelo Territorial de Salud “*Salud a mi Barrio – Salud a mi Vereda*”, diseñada para promover y fortalecer en los territorios diversas formas de participación social en salud orientadas a gestionar las políticas públicas y desarrollar estrategias propias e innovadoras para el cuidado y el buen vivir en las comunidades.

La línea operativa tiene dos procesos complementarios: *Participación Social y Gestión de Políticas de interés en Salud*. A partir de la comprensión del territorio, los dos procesos de la línea desarrollan una serie de mecanismos propios que se potencializan y en conjunto aportan al fortalecimiento de la participación ciudadana y la gestión de las políticas públicas en salud. El proceso de Participación social tiene tres mecanismos principales que se enmarcan en el Gobierno Abierto:

- Transparencia: rendición de cuentas, control social y datos abiertos (Observatorio de salud, SaluData).
- Co-creación e innovación: TIPS (Territorios de Innovación y Participación en Salud).
- Atención y Servicio a la ciudadanía: *Cuéntanos Bogotá*.

A partir de éstos, se despliegan una serie de estrategias que contribuyen a una mayor apertura para la participación, colaboración e incidencia ciudadana en el cuidado colectivo y la gestión de los asuntos públicos de salud, lo que, a su vez, permite el fortalecimiento de la democracia y la renovación de lazos de confianza con quienes habitan Bogotá.

El proceso de Gestión de Políticas Públicas, por su parte, tiene cuatro mecanismos:

- a). Direccionamiento estratégico y técnico en el marco de las políticas públicas el cual reconoce y materializa la gobernanza y gobernabilidad;
- b). Gestión intersectorial para políticas y planes.
- c). Participación Social para para la incidencia política y
- d). Gestión del conocimiento para las políticas públicas.

Estos mecanismos, se desarrollan a partir de una comprensión territorial que permite formular y gestionar colaborativamente respuestas contextualizadas con enfoques

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

diferenciales, a las necesidades en salud identificadas en y por las comunidades. Adicionalmente, la línea gestiona la disposición de información pública en salud para que la ciudadanía pueda consultarla y utilizarla como insumo en sus ejercicios de participación.

La comprensión del territorio es fundamental porque permite entender las condiciones de vida, formas de organización, diversidades poblacionales y las interacciones que las comunidades tienen con su entorno. Quienes habitan un espacio determinado, demarcan ese territorio dándole un uso, ocupación, apropiación e identificación que configura territorialidades particulares, en las que surgen procesos cuidadores y deteriorantes que condicionan el proceso salud – enfermedad.

Los insumos que la línea genera para comprender el territorio son: Las Agendas Sociales del Cuidado, el análisis de las condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad y la caracterización de la información recopilada en los diferentes canales de servicio a la ciudadanía.

Estos insumos se suman a lo hecho por las demás líneas operativas para aportar a un ejercicio de comprensión territorial que permita identificar los requerimientos en salud de cada territorio y construir colectivamente respuestas contextualizadas y colaborativas entre diversos actores institucionales, sociales y comunitarios, que en conjunto tienen el potencial de impulsar procesos de transformación integral de la salud.

Por otra parte, la línea gestiona un acceso abierto y transparente a la información en salud como un derecho ciudadano y un insumo para facilitar la creación de alianzas con la ciudadanía, el desarrollo de espacios de consulta, veeduría y retroalimentación a alternativas de solución en temas de interés en salud. Esto genera un acercamiento entre la institucionalidad y la ciudadanía, fortalece la incidencia social en la toma de decisiones en salud y promueve la apropiación de la información incrementando su valor social. La consolidación de la línea operativa de Participación Social en Salud y Gestión de Políticas Públicas le apuesta a un proceso más abierto, informado, colaborativo y efectivo que redunde en la garantía del derecho a la salud y en la consolidación de nuevas formas de relacionamiento a partir de la confianza, la colaboración e innovación ciudadana que pongan en el centro el cuidado de todas las formas de vida.

Esta línea operativa, además, genera insumos claves para el modelo territorial de salud a través de la implementación de diversas acciones que se trabajan a nivel territorio y se presentan a continuación:

- **Agendas sociales del cuidado:** Son espacios de diálogo en donde confluyen múltiples actores comunitarios, sectoriales e intersectoriales con el objetivo de identificar y reconocer colectivamente situaciones y retos que afectan la salud en los territorios y

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

concertar planes de acción para dar respuesta efectiva a las necesidades en salud de las comunidades. Para su desarrollo, la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorial, implementa los Diálogos Ciudadanos por cada localidad cuyos resultados son un insumo fundamental tanto para el accionar propio de la línea como para la construcción de los Planes Locales del Cuidado.

- **Caracterización de información de canales de atención:** Son informes que contienen la sistematización y análisis de la información recopilada en los diversos canales de atención al ciudadano del Sistema Distrital de peticiones en Salud. Este sistema se operacionaliza a través de la estrategia “*Cuéntanos Bogotá*” con el dispositivo “*Bogotá te escucha*” a cargo de la Dirección de Servicio a la Ciudadanía, que dispone de una red de canales presenciales, virtuales y telefónicos para atender todo tipo de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS) al sector salud. Esta información contribuye a la identificación del territorio a través de la caracterización por localidades de las necesidades de información y orientación para acceder a los servicios de salud y las posibles problemáticas de acceso que presentan las personas que acuden a los diferentes canales de atención.
- **Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad (ACCVSYE):** El análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad es un proceso dinámico, intra e intersectorial y comunitario, que permite la generación de conocimiento sobre las condiciones de calidad de vida, así como las relaciones de estas con los eventos o situaciones en salud y enfermedad de las poblaciones en los diferentes territorios, con el fin de aportar a la planeación y toma de decisiones. (adaptado del documento operativo de ACCVSYE, 2021).

Finalmente, en cumplimiento a lo dispuesto en la meta trazadora 16 del Plan Distrital de Desarrollo 2020 – 2024, la Secretaría Distrital de Salud crea veinte (20) coordinaciones locales, una por cada localidad, con el objetivo de coordinar acciones con actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios a nivel local para articular estrategias en el marco del Modelo Territorial de Salud de Bogotá.

En este sentido, las coordinaciones locales son un componente estratégico del Modelo Territorial de Salud que favorece su gobernanza en las veinte localidades del Distrito Capital. En esencia, las coordinaciones locales propician, crean espacios y generan acciones tendientes a la articulación y el favorecimiento de sinergias entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, otros sectores de la administración distrital, autoridades locales y las organizaciones sociales y ciudadanía en general, a través de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud y la participación en espacios locales de gobierno.

El proceso que realizan las coordinaciones locales a través de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud²⁵, se sustenta en cuatro (4) procesos estratégicos: 1. Construcción de la

²⁵ Para mayor detalle consultar Documento técnico de las Coordinaciones Locales del Modelo Territorial de Salud_SDS_2022.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

comprensión territorial de la salud en las localidades, 2. Ejercicio priorización, 3. Co-construcción del Plan Local de Cuidado de la Salud, en coordinación con los participantes sectoriales, intersectoriales y comunitarios de la Mesa, y 4. Medición, monitoreo y seguimiento a la ejecución de esos planes.

El Plan Local de Cuidado de la Salud se constituye como un instrumento que orienta y organiza las acciones estratégicas en salud en cada localidad articulando el quehacer de las cuatro líneas operativas del MTS, a la luz de los pilares y enfoques, con el fin de responder a las necesidades en salud, transformar procesos deteriorantes y fortalecer procesos cuidadores de la salud.

En los Planes Locales de Cuidado se engranan acciones estratégicas de Equipos de atención en casa, Aseguramiento y prestación de servicios, Entornos cuidadores y Participación y gestión de políticas, de acuerdo con las prioridades establecidas para cada localidad y territorio, las cuales, a su vez, buscan aportar a la recuperación de los indicadores de morbimortalidad priorizados por el Plan de Rescate por la salud de Bogotá.

2.10 Los Equipos Básicos de salud (EBS):

El artículo 15 de la ley 1438 de 2011, establece que *“El ente territorial, conforme a la reglamentación del Ministerio de la Protección Social, definirá los requisitos óptimos para habilitar la conformación de los Equipos Básicos de Salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano. Los equipos básicos deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población”*.

Por su parte el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 295 de 2023, estableció que los Equipos Básicos de Salud son *“...estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011”*²⁶.

La Secretaría Distrital de Salud en aras de avanzar en la implementación de los Equipos básicos de Salud, a través del Modelo Territorial de Salud (MTS), *“salud a mi barrio-salud a mi vereda”*, incorporó Equipos de Salud a través de dos líneas operativas: Equipos de

²⁶ Ministerio de salud y Protección Social. Resolución 295 de 20023. Artículo 1.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Atención en Casa y Entornos cuidadores. Las acciones a las que se refiere este documento son las relacionadas con los equipos de la línea de entornos cuidadores.

De acuerdo con lo anterior, los equipos de salud de los entornos cuidadores que realizan las actividades e intervenciones de salud pública se encuentran organizados por entorno de vida y proceso transversal. Así, cada Subred Integrada de Servicios de Salud (SISS), en el marco del acuerdo de voluntades, cuenta con equipos interdisciplinarios para los entornos; Hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional y para los procesos transversales de: Análisis y Políticas para la salud y la vida en los territorios, Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública y vigilancia en salud pública.

A nivel local, los equipos de los entornos cuidadores articulan sus acciones y gestiones con los equipos de Atención en casa, a través de los coordinadores Locales del Modelo Territorial de Salud, quienes lideran la construcción, gestión y desarrollo de los *planes de cuidado local*, que se ejecutan por cada localidad.

2.11 Priorización de Unidades de Planeamiento Local (UPL), Unidades de Planeación Zonal (UPZ) y Unidades de Planeación Rural (UPR) para abordaje e intervención:

Antes de la emisión del Decreto 555 de 2021, Bogotá estaba conformada por veinte (20) localidades, las cuales a su vez se encuentran divididas en 112 Unidades de Planeación Zonal (UPZ) y cinco (5) Unidades de Planeación Rural (UPR). Las UPZ se ubican sobre suelo urbano mientras que las UPR se ubican en las zonas rurales.

Con la adopción del nuevo Plan de Ordenamiento Territorial (POT) a través del Decreto Distrital 555 de 2021, las UPZ fueron agrupadas en 33 Unidades de Planeamiento Local (UPL). Así varias UPZ quedaron incluidas en las UPL y las UPL pueden abarcar UPZ de una o más localidades.

Ahora bien, en el marco de los contenidos del Plan de Desarrollo Distrital, la Secretaría Distrital ha priorizado unas UPZ y UPR las cuales se encuentran descritas en el anexo 1 de este documento.

3. FUNDAMENTOS NORMATIVOS

Para efectos de planeación, contratación, seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades de Gestión de la Salud Pública y las Intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, la Secretaría Distrital de Salud sigue las directrices

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

establecidas por el Gobierno Nacional a través de las Resoluciones 518, 1536 de 2015 y 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y el Decreto 441 de 2022 del Gobierno Nacional, entre otras normas que regulan el asunto.

En el marco de lo establecido en el capítulo I de la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con los resultados del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de las localidades de Bogotá. Estos resultados, son utilizados como un insumo fundamental para planear la ejecución de las acciones e intervenciones de salud pública colectiva en la ciudad. Así las acciones que se plasman en los lineamientos de la GSP y PSPIC, buscan dar respuesta a las situaciones y problemáticas en salud de la ciudad que fueron identificadas a través del ASIS.

En lo que se refiere a los elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades (convenios) para la prestación de servicios y tecnologías en salud, la Secretaría Distrital de Salud en el marco de los contenidos del Acuerdo Distrital 761 de 2020 del Concejo de Bogotá, cuenta con el modelo Territorial de Salud (MTS), que se conoce como “*salud a mi barrio-Salud a mi vereda*”. Como se describió en el capítulo 2 de este documento. El MTS contiene los pilares, líneas operativas y estrategias que fundamentan la operación de las acciones e intervenciones de salud pública colectiva en las localidades y Territorios de la ciudad, que constituyen parte de los fundamentos sobre los cuales Subredes Integradas de Servicios de Salud ejecutan las acciones de GSP e intervenciones de PSPIC.

En lo que se refiere a los elementos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de salud para la suscripción de acuerdos de voluntades relacionados con la ejecución de las intervenciones de Salud Pública Colectiva, esta Secretaría, previo a la suscripción de los acuerdos de voluntades (convenios) y siguiendo lo establecido en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 del 2015 y el artículos 4 y 6 de la resolución 295 de 2023, solicita que las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) cuenten con: Un modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio; la relación de sedes y servicios de salud habilitados, y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social; la capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados y ofertados para la ejecución de las intervenciones del PIC; y el talento humano y las tecnologías requeridas para la ejecución de las intervenciones.

En el marco de lo establecido en el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 y artículo 4 de la resolución 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Fondo Financiero Distrital-Secretaría Distrital de Salud, suscribe los acuerdos de voluntades (convenios interadministrativos) con las IPS públicas de la ciudad. Para el caso de Bogotá, las IPS públicas son las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), Norte, Sur, Centro Oriente y Suroccidente E.S.E.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Finalmente, adicional a lo expuesto anteriormente, a continuación, se mencionan las principales normas que fundamentan planeación, contratación, seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades de Gestión de la Salud Pública y las Intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Bogotá:

Objetivos de Desarrollo Sostenible	Organización de las Naciones Unidas, periodo 2015-2030, los cuales constituyen un conjunto de acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población. Estas acciones se encuentran consignadas en 17 objetivos y 169 metas que hacen parte de las agendas de las naciones que pertenecen a dicha organización.
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
Ley 789 de 2002	Por la cual se crea el Sistema de Protección Social (SPS)
Ley 9 de 1979	Por la cual se dictan medidas sanitarias y sus demás disposiciones
Ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y otras disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud entre otros
Ley 691 de 2001	Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1955 de 2019	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 " <i>Pacto por Colombia, pacto por la equidad</i> ".
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Decreto 3518 de 2006	Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
Decreto 651 de 2011	Por medio del cual se crea el Sistema Integrado de Gestión Distrital -SIGD- y la Comisión Intersectorial del -SIGD-, y se dictan otras disposiciones
Decreto 1757 de 1994	Por la cual se organiza y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994.
Decreto 197 de 2014	Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la ciudad de Bogotá, D.C.
Decreto 637 de 2020	Declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional.
Decreto 1026 del 2021	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público, se

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

	decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura
Decreto 1109 de 2020	Por el cual se crea en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus - COVID-19 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 1710 de diciembre 19 de 2020	Por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación.
Decreto 109 de enero 20 de 2021	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 466 de 08 de mayo de 2021	Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones. Priorización de la población objeto, fases y etapas para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19
Decreto 157 de 25 de abril de 2021	Por medio del cual se adoptan medidas adicionales para mitigar el incremento de contagios por SARS-CoV-2 COVID-19 en los habitantes de la ciudad de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones
Decreto 1026 del 2021	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura
Decreto 466 de 08 de mayo de 2021	Por el cual se modifica el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el Decreto 0404 de 2021 y se dictan otras disposiciones. Priorización de la población objeto, fases y etapas para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19
Decreto 157 de 25 de abril de 2021	Por medio del cual se adoptan medidas adicionales para mitigar el incremento de contagios por SARS-CoV-2 COVID-19 en los habitantes de la ciudad de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones
Resolución 518 de 2015	Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.
Resolución 2626 de 2019	el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE y entre las herramientas para la línea de acción de salud pública se previeron las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. Entre otros, establece las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las personas tomando en cuenta el entorno en que se desarrollan. Modelo de Atención Integral Territorial, MAITE.
Resolución 3280 de 2018	Adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecieron las directrices para su operación.
Resolución 507 de 2019	Modifica el Artículo 20 de la Resolución 518 de 2020, sobre uso recursos SGP en Salud Pública.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

Resolución 276 de 2019	Modifica la Resolución 3280 de 2018, amplía plazos para la implementación y progresividad de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal.
Acuerdo 641 de 2016	Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones
Acuerdo 761 de 2020	Plan de Desarrollo: Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI. - Plan Territorial, de Salud 2020 - 2024.
Circular 25 de 2020	Brinda instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus (COVID-19).
Resolución 569 del 2021	Que actualiza la plataforma estratégica de la Secretaría Distrital de Salud, enfatizando en el derecho a la salud, en los enfoques definidos en el PDD y en la contribución a la calidad de vida y de salud de la ciudad región de Bogotá
Resolución 1536 de 2015	Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.
Decreto 109 de 2021	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones
Resolución 1035 de 2022	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031
Decreto 441 de 2022	Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
Resolución 295 de 2023	Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

4. OBJETIVO GENERAL

Ejecutar las acciones e interacciones integrales e integradas de apoyo a la Gestión de la Salud Pública en lo local y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, basadas en Atención Primaria en Salud, reconociendo los enfoques: Territorial, poblacional, de género, diferencial, de cultura ciudadana y de participación, para el cuidado de la salud y el ambiente, en los barrios y veredas de Bogotá, en el marco de la normativa vigente y el Modelo Territorial de Salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Gestionar el desarrollo de las acciones integrales e integradas para la Gestión de la Salud Pública -GSP- y el Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas -PSPIC- en las localidades y territorios de Bogotá D.C.
- Coordinar con los diferentes actores sectoriales e intersectoriales las acciones, estrategias, planes, programas, proyectos en el mejoramiento de los determinantes socioambientales y de salud pública de competencia, en procura de mejores resultados y de reducción de inequidades en salud.
- Garantizar la ejecución de las acciones establecidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS- en lo de competencia de salud pública, en sinergia con los diferentes actores del sistema.

5. METAS Y FINANCIAMIENTO:

Las acciones de apoyo a la Gestión en Salud Pública de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, están incorporados en el Plan Territorial de Salud -PTS para Bogotá D.C. 2020-2024 hace parte del Plan de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” en sus Propósitos, Logros de Ciudad y Programas.

En particular y específicamente desde salud pública, el Plan Territorial de Salud contribuye a los logros del Propósito 1: “Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política”; participando en los Programas “Sistema Distrital de Cuidado”, “Prevención y Atención de Maternidad Temprana”, “Salud para la Vida y el Bienestar”, “Salud y Bienestar para Niñas y Niños” y “Prevención y Cambios para Mejorar la Salud de la Población”.

De esta manera, el sector salud tiene bajo su responsabilidad el logro de ciudad: Completar la implementación de un modelo de salud con enfoque poblacional diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales y ambientales de la salud.

A la vez, aporta al Propósito 2: “Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar el cambio climático” y contribuye con acciones del sector salud al Programa “Manejo y Prevención de Contaminación”.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Coopera con el Propósito 3: *“Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación”, aportando a los Programas “Bogotá, territorio de paz y atención integral a las víctimas del conflicto armado” y “Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños”.*⁶

Con base en lo mencionado y teniendo en cuenta para la formulación de las metas del Plan Territorial de Salud, se implementó la metodología *“PASE a la Equidad en Salud”*, establecida mediante Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se emiten disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, desde la Subsecretaría de Salud Pública se formularon siete proyectos de inversión, los cuales se relacionan a continuación:

- Proyecto 7826: Asistencia: discapacidad, cuidado, salud e inclusión Bogotá.
- Proyecto 7828: Servicio: condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá.
- Proyecto 7829: Asistencia: nuevas generaciones, salud e inclusión Bogotá.
- Proyecto 7830: Asistencia: Infancia imparable Bogotá.
- Proyecto 7831: Saneamiento salud ambiental Bogotá.
- Proyecto 7832: Asistencia: abriendo caminos para la paz y la reconciliación de las víctimas del conflicto armado a través de la atención psicosocial Bogotá.
- Proyecto 7833: Mujeres salud Incluyente y diferencial Bogotá.

Los proyectos de inversión se financian a través de las fuentes denominadas *“Recursos Provenientes del Sistema General de Participaciones (SGP)”* y *“Otros Recursos departamentales y/o distritales”*; de manera complementaria se encuentra la fuente *“Recursos del Esfuerzo Propio Territorial (Recursos propios)”* por la cual se disponen recursos para esos proyectos excepto el de Saneamiento Salud Ambiental. Por último, se aclara que el proyecto 7828 recibe presupuesto de una fuente adicional que corresponde a *“Transferencias en salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)”*

6. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS LOCALIDADES Y TERRITORIOS.

Para la operación y desarrollo de las acciones de GSP e intervenciones de PSPIC en los territorios y localidades, la Secretaría Distrital de Salud ha organizado dos grupos o categorías grandes, para diferenciar en lo operativo las acciones de Gestión de la Salud Pública de las Intervenciones de Salud Pública Colectiva, según lo establecido en la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

La Gestión de la Salud Pública (GSP) se entiende como “un conjunto de procesos que, bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria, buscan que todos los actores del sistema de salud logren resultados en salud, mediante el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud, en el marco de las competencias de cada uno de ellos”²⁷.

Estas acciones responden a parte de los procesos de GSP establecidos en la Resolución 518 de 2015 (según competencias y alcances de la Subsecretaría de Salud Pública). Para este propósito, la Subsecretaría de Salud Pública adapta las siguientes agrupaciones funcionales para el desarrollo de las acciones de gestión de la Salud Pública, en el entendido de que se pacta su ejecución en lo local, como apoyo a los procesos de Gestión en Salud Pública, para lo referente a competencias de la Subsecretaría de Salud Pública en lo referente a:

6.1 Análisis y Políticas para la salud y la vida en los territorios:

El gobierno distrital comprende las políticas públicas como un proyecto colectivo que favorece la cooperación entre diferentes sectores y actores públicos y privados que responden a problemas socialmente relevantes, estas contemplan alternativas de solución para alcanzar metas a través de acuerdos y compromisos. Es así como el sector salud a través de la Gestión de las Políticas Públicas, a nivel distrital y local, aporta a la formulación, implementación, seguimiento, análisis y evaluación de estas; estableciendo sinergias sectoriales, intersectoriales y comunitarias para generar respuestas a las necesidades y expectativas sociales y ambientales de quienes habitan los territorios.

Para el proceso de Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios, como elemento fundamental de la Gestión de la salud pública, de acuerdo con las necesidades y expectativas del territorio, es dinámico y se conforma de dos subprocesos el primero políticas para la salud y la vida el cual se desarrolla a través de tres interacciones integrales e integradas de acción estratégica local, gestión intersectorial local y participación social para la incidencia política, las cuales son interdependientes y favorecen la gestión de las políticas públicas en el territorio. El segundo subproceso llamado análisis de condiciones calidad de vida, salud y enfermedad para la toma de decisiones que integra los análisis y orienta la planeación de los territorios de manera estratégica a través de la gestión de la información geográfica, el análisis integral local, el análisis temático para la generación de conocimiento y los ASIS diferenciales étnicos. Es así como el proceso transversal favorece la dirección y conducción para que la respuesta del sector y la de otros sectores permitan transformar las condiciones de vida en el marco de las políticas públicas. Además, se armoniza con la apuesta del modelo territorial de salud “Salud a mi barrio – salud a mi

²⁷ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015. Artículo 5.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

vereda” del cual el proceso aporta de manera directa en la línea operativa “participación social y gestión de políticas”, siendo clave para el desarrollo de las mesas locales por el cuidado de la salud, así como la puesta en marcha de los planes locales de salud.

6.2 Gestión estratégica, táctica y operativa, de las acciones de apoyo a la gestión de la salud pública - GSP y el plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC:

La gestión estratégica, táctica y operativa de la GSP y el PSPIC, enmarca las actividades y acciones encaminadas a garantizar la implementación de los procesos de apoyo a la Gestión de la Salud Pública, así como la adecuada planeación, ejecución, monitoreo y seguimiento de los productos y recursos del PSPIC que se desarrollan y ejecutan en las localidades de Bogotá, a través de la Subredes Integradas de Servicios de Salud, en el marco de la normativa vigente.

Adicionalmente, aborda las acciones transversales a toda la operación de la GSP - PSPIC, entre los que se encuentran las acciones de Información, Educación y Comunicación - IEC, Gestión de la Información - GESI y la activación, gestión y seguimiento de rutas integrales de atención en salud y servicios sociales distritales para la Salud.

- La Información, Educación y Comunicación - IEC, concebida como una acción transversal, integrada, articuladora y de fortalecimiento, que tiene como propósito general, promover y fortalecer las capacidades, la toma de decisiones en salud informada, y el desarrollo de comunidades - multiplicadoras de saberes para promover la cultura de la salud y el cuidado (de sí mismo, del otro y del ambiente); en donde se procura complementar y con-construir las acciones desarrolladas desde salud pública.

- La Gestión de la Información - GESI, busca disponer de información oportuna, veraz e integral durante los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones colectivas desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC y GSP con el propósito de orientar la toma de decisiones en los niveles local y distrital.

- La activación, gestión y seguimiento de rutas integrales de atención en salud y servicios sociales distritales para la Salud, cuyo objetivo es gestionar el acceso efectivo de las rutas activadas por los diferentes equipos del PSPIC a personas, familias y comunidades a los servicios sociales y de salud disponibles en Bogotá DC, con el fin contribuir al acceso a estos, a mejorar su estado de salud y su calidad de vida en el marco de la ejecución de las tecnologías del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

En el marco de los convenios interadministrativos para ejecución de las acciones de GSP e intervenciones de PSPIC que ha suscrito la Secretaría Distrital de Salud, con las Subredes

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

Integradas de Servicios de Salud y siguiendo lo establecido en el artículo 5 (numeral 15.2) de la Resolución 518 de 2015, las Subredes cuentan con un Coordinador de PSPIC.

Las acciones de coordinación de la GSP y PSPIC incluye la gestión y articulación con los Coordinadores Locales del Modelo Territorial de “*Salud a Mi Barrio-Salud a mi vereda*”. Con estos coordinadores se establecerá la sinergia para: (i) la articulación de acciones con los actores del SGSSS (ii) la identificación y coordinación de acciones de otros sectores de la administración distrital que coadyuven a la garantía del derecho a la salud, en el marco del modelo (iii) la identificación y coordinación de oportunidades de sinergia con los gobiernos locales para lograr posicionar las necesidades de salud y direccionar mejor las políticas de salud; y (iv) la participación de las comunidades y organizaciones sociales en espacios de gobernanza para conocer sus necesidades más sentidas en salud, las de sus familias y sus comunidades, así como los procesos cuidadores que vienen desarrollando en los territorios; todo esto para la ejecución de los Planes Locales del Cuidado.

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

Estos temas transversales se dividen en dos categorías:

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

A la primera categoría pertenecen:

- **Implementación - activación de rutas Integrales y canalización:** Para el desarrollo de este tema transversal, consulte, apropie y aplique las fases y lo pertinente a su rol en el documento: “Ficha técnica del Procedimiento de Canalización sectorial e intersectorial distrital, para la activación de rutas integrales de atención en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	1
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

(GSP – PSPIC); toda vez que dicho documento genera la línea técnica oficial sobre la cual se generará el respectivo seguimiento a los entornos cuidadores y procesos transversales.

- **Gestión del sistema de información – GESI:** Disponer de aplicativos para el proceso del ciclo de vida de la Información de las acciones realizadas con criterios de calidad, Continuidad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Seguridad e integralidad, durante las etapas de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones colectivas desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC y GSP, para la toma de decisiones estratégicas para el mejoramiento de la salud.
- **Información, educación y comunicación –IEC:** Promover y fortalecer las capacidades para la toma de decisiones en salud informada y el desarrollo de comunidades multiplicadoras de saberes para promover la cultura de la salud y el cuidado (de sí mismo, del otro y del ambiente); en donde se procura complementar y construir colectivamente las acciones desarrolladas desde salud pública.
- **Población procedente de flujos migratorios mixtos/Migrantes:** Disponer de información para responder de manera pertinente los requerimientos de la población migrante y aportar al direccionamiento resolutivo de sus necesidades en el marco de las políticas migratorias nacionales vigentes.
- **Participación social incidente –promotores del cuidado-:** El fortalecimiento de capacidades con la ciudadanía se realiza mediante la socialización y vinculación de ciudadanos y ciudadanas a las iniciativas comunitarias proyectos de co-creación, escuela de innovación y curso de promotores del cuidado, para fomentar la participación social incidente en la ciudadanía

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

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

- **Autorregulación:** busca aportar a los procesos de prevención y control de los factores de riesgo sanitarios, así como del monitoreo de los factores ambientales, a través de la sensibilización de la población sobre los aspectos que se deben tener

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

en cuenta para minimizar o controlar los efectos en salud por inadecuadas condiciones sanitarias o ambientales, complementario con la sensibilización acerca de la responsabilidad que tienen los propietarios de los establecimientos sobre el cumplimiento de la normatividad sanitaria. Por tal motivo se promueve en la comunidad la estrategia de autorregulación, donde los proveedores o productores de bienes o servicios pueden inscribirse para la revisión de la norma sanitaria según la actividad económica, el registro, la verificación del cumplimiento normativo con base en una lista de chequeo, la solicitud de la visita sanitaria y la autorregulación posterior y de manera permanente.

Teniendo en cuenta el contexto mencionado, la Secretaría Distrital de Salud implementó en Bogotá, esta estrategia, la cual puede ser consultada a través de la página web “negocios saludables – negocios rentables”, (<http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/>), donde los proveedores o productores de bienes o servicios pueden inscribirse siguiendo los pasos allí establecidos, los cuales incluyen la revisión de la norma sanitaria según la actividad económica, el registro, la verificación del cumplimiento normativo con base en una lista de chequeo, la solicitud de la visita sanitaria y la autorregulación posterior y de manera permanente. Adicionalmente, la invitación a que los establecimientos se vinculen a los programas de excelencia sanitaria que brinda la Secretaría Distrital de Salud.

- **Donación de sangre -Donación y trasplante de órganos:** favorecer el despliegue de acciones de información desde los equipos técnicos de la GSP-PSPIC, enfocadas en contenidos puntuales y de divulgación permanente, que puedan llegar a la comunidad a través de diferentes canales y favorecer la conciencia y sensibilidad sobre el acto solidario y voluntario de donar, así como motivar el registro de voluntades sobre la donación.
- **Infección respiratoria aguda –IRA:** En el momento en que la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública identifique e informe a la coordinación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) que el número de casos de infección respiratoria aguda en la ciudad sobrepasa la zona de seguridad del canal endémico, todos los equipos de entornos cuidadores y procesos transversales desarrollarán en el marco de sus acciones con la población, estrategias de información, educación y comunicación orientadas a la prevención de la infección respiratoria, la identificación de signos de alarma y la atención oportuna de los casos
- **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI):** desde el PAI, se orienta a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y demás entidades responsables de las acciones en salud para brindar una atención continua de acuerdo a los momentos del curso de vida de manera integral, mediante intervenciones de demanda inducida a los servicios de vacunación teniendo en cuenta el tipo y el enfoque diferencial previo a la identificación de la población

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

susceptible. En este sentido, los equipos de la GSP-PSPIC, deben conocer el programa y lograr la demanda inducida a la población susceptible a vacunar, que se identifica en las diferentes entornos y procesos.

Los temas transversales mencionados anteriormente, son de vital importancia, dada la necesidad existente de posicionar y fortalecer temas de interés en salud, con la población que se interviene en los diferentes entornos cuidadores y procesos transversales de la GSP-PSPIC, que permitan promocionar el acceso a servicios, el fortalecimiento social y comunitario en salud, procesos de IVC, prácticas de co-cuidado, entre otros.

6.3 Vigilancia en salud pública:

A través de este proceso se orientan las medidas en salud pública para prevenir, mitigar, controlar o eliminar los eventos prioritarios bajo vigilancia en salud pública que contribuyan al desarrollo de la gestión del riesgo individual y colectivo; además, se realizan actividades para identificar, eliminar o minimizar los riesgos sanitarios para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios en el D.C. y fomentar en la comunidad la identificación y notificación de problemáticas colectivas que afecten la salud y calidad de vida de los ciudadanos en el contexto barrial de Bogotá D.C. para su respectiva intervención. Sus alcances se enmarcan en las acciones de vigilancia en salud pública y vigilancia de la salud ambiental de que tratan las Leyes 9 de 1979 y 715 de 2001 (artículos 44, 45 y 46) con sus respectivos decretos y resoluciones relacionadas.

Las actuaciones propias de la vigilancia en salud pública en los entornos cuidadores, se orientan sobre las interacciones de cuidado, donde ocurren los eventos de interés en salud pública, para así, disponer de información para la vigilancia de estos eventos, con calidad, oportunidad, veracidad y confiabilidad; que apoye luego la gestión y la toma de decisiones oportuna a nivel sectorial e intersectorial, cumpliendo con normatividad, los lineamientos nacionales vigentes y las prioridades distritales.

El identificar, capturar, notificar, registrar los eventos con su respectiva sistematización; permite la depuración, precrítica y consolidación que garantiza el flujo continuo y oportuno de la información de eventos de interés en salud pública, dentro del entorno de cuidado específico. Es así como la vigilancia de la salud pública es una estrategia de y hacia la promoción de la calidad de vida, incentivando el monitoreo crítico de las causas que determinan el proceso de salud –cuidado en territorios y entornos con el objeto de evidenciar inequidad en las condiciones de vida de la población y orientar posibilidades de cambio.

Es importante que desde los entornos se vea ampliamente la vigilancia en salud pública en su campo de acción pasando del ejercicio de la vigilancia tradicional que incluye los llamados eventos de notificación obligatoria, al que se le da continuidad cumpliendo con los

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

compromisos nacionales e internacionales que conlleva y complementa los objetivos más amplios que confluyen en subsistemas especiales de vigilancia que sumados al SIVIGILA Nacional, constituyen el Sistema Integrado de vigilancia de la salud pública del Distrito Capital. Basados en los eventos en salud y que son el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de una comunidad (enfermedad, factores protectores, discapacidad, muerte, factores de riesgo y otros determinantes).

Teniendo en cuenta la evolución del concepto de salud, de un enfoque de enfermedad a uno más amplio de determinantes de salud y los cambios en las condiciones de salud y enfermedad a través del tiempo, han llevado a los sistemas de salud a ampliar la aplicación de la vigilancia a las enfermedades, no transmisibles, crónicas, factores de riesgo y de condiciones de salud positivas, tales como nutrición, crecimiento y desarrollo, lactancia materna, salud ocupacional y otros, para generar de manera permanente y sistemática conocimiento sobre la situación de salud de la población en el contexto de “*Salud a mi Barrio-Salud a Mi vereda*”.

Es así como en el marco de la Resolución 2626 de 2019, por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, se fortalece el soporte legal para las actividades en vigilancia en salud pública, además de la coordinación interinstitucional y comunitaria con todos los integrantes del sistema de salud para responder a las prioridades de salud de la población y de este modo contribuir al mejoramiento continuo, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo de los entes territoriales.

Es por esto por lo que, la vigilancia en salud pública interactúa de cerca con los entornos cuidadores, al generar información que permite la orientación de acciones individuales y colectivas; en el marco de la gestión del riesgo y la gestión del cuidado a fin de lograr una mejor comprensión de los procesos, es así como muchas variables medidas en el nivel individual están fuertemente condicionadas por procesos que operan a nivel social.

Es importante garantizar el funcionamiento de la red de operadores (UPGD UI y UC) que intervienen en el proceso de vigilancia en salud pública a través de la caracterización, ampliación, acompañamiento, asistencias técnicas, monitoreo, evaluación y seguimiento periódico; con base en los protocolos y lineamientos nacionales y distritales vigentes.

Disponer de la información del comportamiento de los eventos de interés en salud pública; garantizando su flujo adecuado desde los procesos de identificación, notificación, captura, registro, consolidación, depuración, análisis, interpretación y actualización de información relacionada y su posicionamiento en las instancias locales y distritales.

Estas interacciones se ven reflejadas en articular la respuesta para la vigilancia de eventos transmisibles con los entornos y procesos transversales de salud pública con el propósito

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

de potencializar las acciones desarrolladas para la prevención, y/o control de estos, al igual que canalizar la respuesta a los riesgos identificados. Por medio del apoyo el desarrollo acciones de información, educación y comunicación en los diferentes escenarios públicos, educativos, hogar y comunitarios con las temáticas: medidas y protocolos de bioseguridad y sensibilización para la vacunación contra COVID-19.

Para el entorno laboral con el subsistema SIVISTRA y el desarrollo de estrategia de intervención conjunta, se realizará interacción de eventos presentados en UTI caracterizada por el entorno laboral con trabajadores con eventos no intervenidos por SIVISTRA. Así mismo el entorno cuidador laboral identificará y reportará los eventos relacionados con accidentes graves o moderados, sintomatología relacionada con exposición a sustancias químicas de uso en el trabajo, sintomatología por molestia osteomuscular o auditivas, igual que los casos enviados por el entorno laboral y que estén en el marco de los criterios antes mencionados, se realizaran las IEC por parte del subsistema. Posteriormente SIVISTRA aportará al entorno laboral informe con las observaciones o recomendaciones producto de la IEC después de haber recibido la notificación por parte de entorno laboral, a fin de prevenir posterior situación similar y se contenga oportunamente en el plan de trabajo del Entorno.

De forma conjunta con el referente de la Red de cuidado Colectivo de la Estrategia RBC, y el subsistema de Discapacidad se enviará el reporte mensual de las interacciones realizadas en las familias contemplando las temáticas relacionadas con prácticas de cuidado, activación de rutas sectoriales e intersectoriales y actividades alternativas para la salud física, mental, espiritual y manejo de la percepción de sobrecarga.

Así mismo apoyar la articulación con otros espacios como referentes de programa de cáncer y/o aseguradoras para los eventos de cáncer infantil, cáncer de mama y cuello de útero, con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud de los pacientes y realimentar los casos pendientes de ajuste entre otros, así mismo participar en las mesas de trabajo de espacio vivienda para realizar los diferentes análisis que se tengan lugar y participar en las actividades relacionadas con el fortalecimiento de capacidades de análisis en el Grupo Funcional de Crónicos en cada subred, para fortalecer la identificación, notificación y seguimiento a los casos.

En los casos de eventos como: violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, la conducta suicida, las lesiones de causa externa priorizadas y el consumo abusivo de sustancias psicoactivas, evidenciados desde los entornos serán referenciados al subsistema de salud mental para implementar estrategias que permiten activar las rutas integrales de atención en salud mental en general, restitución de derechos y acceso a la justicia de los casos notificados a los subsistemas de eventos prioritarios en salud mental

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

para fortalecer el proceso de notificación oportuna y de calidad. El reporte al entorno educativo desde subsistema de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual (SIVIM), el cual se llevará a través del SIRC y de manera similar al entorno hogar.

Para el Subsistema SISVAN, según pertinencia y a partir de los criterios de priorización definidos para el quehacer y seguimiento de casos de eventos bajo vigilancia, se realizará los procesos de canalización y/o reporte para activación de ruta con los diferentes sectores y/o actores; entre ellos, los entornos de vida cotidiana.

Con el Subsistema de SSR se establece articulación con referente de PyD, Cohorte Materno, referente de la Estrategia de Transmisión materno infantil de ITS, entornos de vida cotidiana, referente de gestión de programas para el análisis conjunto del comportamiento de los indicadores, cruce y realimentación de bases de datos. En este espacio es responsabilidad del referente de SSR–SMI de VSP-PIC socializar el comportamiento de los eventos de acuerdo con lo establecido para los documentos de análisis, así mismo se deben generar alertas para la toma de decisiones cuando sea necesario de acuerdo con el comportamiento epidemiológico presentado.

Ahora bien, la Vigilancia de la Salud Ambiental es una de las ramas de la Salud Pública encargada de evaluar y controlar el impacto de las personas sobre el medio ambiente y el del medio ambiente sobre las personas²⁸. Así cosas, se vincula directamente con el desarrollo de acciones en los entornos, caracterizando e identificando de factores de riesgo, asesoría y asistencia técnica, levantamiento de planes de mejoramiento, aplicación de medidas sanitarias, promoción de buenas prácticas e investigación epidemiológica de campo de eventos mórbidos relacionados con determinantes sanitarios y ambientales; acciones que se encuentran relacionadas con la rectoría de la autoridad sanitaria, establecidas en el Decreto 780 de 2016.

Actualmente, las acciones de Vigilancia de la Salud Ambiental que se adelantan desde el entorno hogar obedecen a temas relacionados con condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, verificación sanitaria de caninos potencialmente peligrosos, la observación y seguimiento al animal agresor y la verificación de condiciones sanitarias en viviendas que posiblemente presentan riesgos a la salud pública. En el entorno comunitario se adelantan en especial acciones de manejo integral de insectos y roedores en exteriores, vacunación antirrábica canina y felina, así como la participación en la estrategia de tiendas barriales a través de la promoción de la autorregulación. En los entornos educativo, institucional, laboral, se adelantan las acciones de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario, la atención y seguimiento a eventos e incidentes con sustancias químicas o enfermedades

²⁸ Alcaldía Mayor De Bogotá. Decreto 596 de 2011. Por medio del cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá, D.C. 2011- 2023

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

transmitidas por alimentos, vigilancia epidemiológica ambiental, programas de excelencia sanitaria y el fortalecimiento de capacidades en los objetos de IVC sanitario. En este último punto, es importante mencionar que, en el entorno laboral, dicho fortalecimiento cuenta con un enfoque especial en las UTI con niveles de riesgo químico alto o crítico, e intervención para mejoramiento de condiciones y verificación de cumplimiento de requisitos sanitarios mínimos.

Finalmente, la implementación de la estrategia de Vigilancia de la Salud Ambiental y junto con las estrategias Gestión de la Salud Ambiental, la Promoción de Entornos Ambientalmente Saludables, la Gestión del riesgo y del conocimiento, consolidan la política Distrital de Salud Ambiental para el Distrito Capital. Así las cosas, para abordaje de las acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida y salud de la población, se requieren avanzar en todas las estrategias, propiciando procesos de articulación, especialmente con los que se adelantan a través de la Promoción de Entornos Ambientalmente Saludables, a fin de afectar positivamente los determinantes ambientales y sanitarios de la salud.

6.5 Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP):

La Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública (GPAISP), se define como un proceso transversal orientado a que los planes, programas, estrategias e intervenciones en salud pública se implementen de manera efectiva, coordinada y organizada, a través del fortalecimiento y acompañamiento técnico del talento humano de las IPS públicas y privadas del Distrito Capital, y de acciones articuladas con los diferentes entornos cuidadores, y demás procesos transversales, lo que permite fortalecer y acompañar el proceso de implementación de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS, el Modelo de Atención Integral Territorial - MAITE, las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS y el Modelo Territorial de Salud "Salud a mi barrio, salud a mi vereda". Adicionalmente, la GPAISP tiene la capacidad de adaptar su accionar ante la presencia de emergencias sanitarias, adoptando la línea técnica emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades del orden nacional y distrital.

Los productos definidos y diseñados dentro de la GPAISP se encuentran en el contexto normativo, epidemiológico y demográfico, con el fin de dar respuesta a las necesidades y problemática de los individuos, la familia y la comunidad. Las intervenciones desarrolladas aportan en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y la resolutivez de las necesidades, en el marco de la competencia.

La GPAISP favorece los procesos de articulación entre las acciones individuales y colectivas, teniendo en cuenta que en este proceso transversal se desarrollan intervenciones tales como: vacunación, implementación de los programas de tuberculosis, lepra, enfermedades transmitidas por vectores, PAPSIVI (Programa de atención psicosocial

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

y salud integral a víctimas), dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, dimensión de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, condiciones crónicas no transmisibles, salud mental, salud bucal y acciones en primera infancia e infancia.

El fortalecimiento de las competencias técnicas realizado por parte de la GPAISP al talento humano, parte de la caracterización de las IPS públicas y privadas que incluye abordaje del talento humano, reconocimiento de los servicios ofertados, revisión y priorización de temas a abordar por cada programa, acción y estrategia, seguimiento/evaluación de indicadores y acompañamiento para que los procesos se implementen en el marco de la calidad, oportunidad, pertinencia y que impacten en la salud y bienestar de las personas y familias del Distrito Capital.

7. ORGANIZACIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA EN LAS LOCALIDADES Y TERRITORIOS.

Las acciones de GSP-PSPIC se realizan siguiendo los contenidos de las Rutas Integrales de Atención en Salud y los contenidos del Modelo Territorial de Salud, en los “*entornos cuidadores*” de vida. Estas acciones se basan en los elementos de la APS y los enfoques que plantea el Plan Distrital de Desarrollo.

Su organización incluye la formación de grupos de actividades, acciones o gestiones que se denominan acciones integrales o integradas por entornos cuidadores como se muestra a continuación:

7.1 Entorno Cuidador Hogar – “Cuidado para la salud familiar”.

El entorno cuidado hogar, es el escenario de refugio, acogida y afecto. Constituye un espacio de residencia y convivencia permanente, es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias (MSPS, 2018).

En este entorno cuidador se desarrollan intervenciones colectivas e individuales de alta externalidad, aportando a procesos de micro gestión para el fomento de la promoción de la salud, desarrollo de capacidades y afectación de determinantes sociales y del propio entorno para el bienestar de las poblaciones y familias más vulnerables en la zona urbana y rural de Bogotá; así como acciones para el abordaje étnico diferencial, dirigido a familias indígenas, afrodescendientes y palenqueras que residen en Bogotá.

En el entorno cuidador hogar se destacan dos acciones clave para el abordaje familiar; por una parte, el abordaje territorial que permite el acercamiento a las familias ubicadas en las

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

zonas de mayor vulnerabilidad y necesidades en salud; por su parte, los Planes de Cuidado Familiar se desarrollan por un equipo interdisciplinario que emprende acciones conjuntas con la familia a partir de una construcción compartida que favorece el cuidado y bienestar de núcleos familiares prioritarios, por sus condiciones de vida, salud y determinantes sociales.

Desde el entorno, se lleva a cabo una articulación permanente con las diferentes líneas operativas del Modelo Territorial de Salud, con el fin de viabilizar el desarrollo de acciones coordinadas y complementarias, para el cumplimiento de los planes de cuidado local, con enfoque en las interacciones direccionadas a las familias urbanas y rurales.

En este entorno se desarrollarán las siguientes interacciones integrales e integradas: i) Interacción Integral e integrada 1. *Cuidado para la Salud Familiar*, que abarca el abordaje colectivo de las familias priorizadas en la ciudad por sus características de riesgo, condiciones de vulnerabilidad y en general por sus determinantes sociales en salud; ii) Interacción Integral e integrada 2. *Estrategia de Abordaje Étnico Diferencial*, que incorpora acciones de abordaje diferencial que permiten el desarrollo de actividades de búsqueda activa, seguimiento, acciones de orientación e información diferencial y activación de rutas en salud y sociales de los diferentes grupos étnicos, y, iii) Interacción Integral e integrada 3. *Gestión estratégica y operativa del entorno cuidador Hogar*, en la cual se integra las acciones para la planeación, ejecución, seguimiento y monitoreo de las diferentes actividades del entorno cuidador hogar, donde se adelanta la gestión estratégica, enmarcada en los propósitos del entorno cuidador en el PSPIC y el Modelo Territorial de salud en el D.C.

7.2 Entorno Cuidador Educativo “Sintonizarte con el cuidado de la salud”.

De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, el entorno educativo *“Corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades de enseñanza/aprendizajes contextualizados, que permiten la construcción social y la reproducción de la cultura del cuidado, el pensamiento, la afectividad y estilos de vida que brindarán mejores formas de vivir, relacionarse consigo mismo, con los demás y con el ambiente”*²⁹

Este entorno corresponde a escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades de enseñanza/aprendizajes contextualizados y para intervenir implementa su estrategia *“Escuelas Cuidadoras”* la cual se materializa a través de *“Sintonizarte”*, definida como un conjunto de procesos integrales orientados a la promoción de hábitos de vida saludables y la gestión del riesgo colectivo e individual, a través del arte y la pedagogía.

En este entorno se desarrollarán las siguientes interacciones integrales e integradas:

²⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018, pág. 20

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

La primera interacción integral e integrada es denominada “*Promoción de la salud en la comunidad educativa*” que vincula acciones que fomentan modos y hábitos de cuidado en la comunidad educativa. La segunda interacción integral e integrada es denominada “*Gestión Integral del riesgo en la comunidad educativa*” la cual incluye intervenciones de gestión del riesgo ante la presencia de eventos de salud pública y la tercera interacción integral e integrada es denominada *Gestión estratégica, táctica y operativa del entorno cuidador*, fundamentada en las acciones de articulación intersectorial a nivel local, concertación y seguimiento de las acciones desarrolladas con la estrategia Sintonizarte.

7.3 Entorno Cuidador Laboral - “Trabaja por tu salud”

El Entorno Cuidador Laboral *comprende los escenarios donde las personas e individuos se organizan para producir bienes y servicios en condiciones que promueven y protegen la salud brindando bienestar a los trabajadores, sus familias y comunidades, con participación en la potenciación de factores protectores y en el control y mitigación de los factores adversos a su salud. Comprende los escenarios laborales formales e informales.*³⁰

La Secretaría Distrital de Salud con la intención de favorecer un trabajo digno y saludable, desarrolla interacciones para la promoción del cuidado y el bienestar de la salud de los trabajadores informales; así, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se definen dos interacciones, la primera para la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables en unidades de trabajo priorizadas y prevé el reconocimiento del trabajo infantil relacionando con aquel que por su naturaleza o condiciones puede afectar la salud, seguridad y moralidad de los niños, niñas y adolescentes, entre ellas, las actividades riesgosas establecidas en la normatividad.

En este entorno se desarrollarán las siguientes interacciones integrales e integradas: i) *Interacción Integral e integrada 1. Promoción del cuidado de la salud de los trabajadores informales y gestión del riesgo en las unidades de trabajo informal*; en esta acción realiza el despliegue de intervenciones promocionales del cuidado de la salud de los trabajadores y la gestión del riesgo en salud, incluyendo procesos desde el cuidado que afecten positivamente la salud y condiciones de trabajo de la población (juventud, adultez y vejez) del sector informal de la economía. ii) *Interacción Integral e integrada 2. Planes de cuidado para la salud a través de la desvinculación progresiva de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil*, que busca desvincular progresivamente del trabajo a niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores identificados a través de búsqueda activa en los territorios, o a través de los reportes de otras instituciones, canalizaciones desde los entornos de vida cotidiana del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC).

³⁰ Ibid, pág. 20

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

7.4 Entorno Cuidador Comunitario – “Bienestar y salud para las Comunidades”.

Es el escenario de encuentro para la vida. *Comprende los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características, objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y presentarlas ante instancias nacionales y/o territoriales; también hacen parte los espacios conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías, entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).*³¹

En este entorno, se promueve el cuidado para el bienestar de la salud en los barrios y veredas de Bogotá, promoviendo modos y hábitos de vida cuidadores y también, la generación, fortalecimiento y promoción de redes y grupos en los barrios con el fin de generar corresponsabilidad y apropiación en las acciones en salud que se desarrollen.

En este entorno se desarrollarán las siguientes interacciones integrales e integradas: i) *Interacción Integral e integrada 1. Promoción del cuidado individual y colectivo de la salud en el Entorno Cuidador Comunitario*, acciones que promuevan hábitos y condiciones saludables mediante el desarrollo de actividades de información, educación y comunicación para la salud dirigidas a la población que vive o transita en territorios priorizados; ii) *Interacción Integral e integrada 2. Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud*, con acciones dirigidas a los colectivos, grupos y comunidades de las localidades, UPZ y barrios de la ciudad de Bogotá teniendo en cuenta los pilares del Modelo Territorial de Salud “*Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda*” desde un enfoque diferencial; iii) *Interacción Integral e integrada 3. Gestión estratégica y táctica del entorno cuidador comunitario*, la cual implica el seguimiento técnico y administrativo de los productos para evaluar la operación desde la planeación hasta los resultados de la implementación de los diferentes productos de las acciones integradas que componen el entorno.

7.5 Entorno Cuidador Institucional – “Instituciones Cuidadoras y Protectoras”.

El entorno cuidador institucional, *comprende los espacios intramurales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (públicas y privadas), las instituciones que prestan servicios sociales o de protección integral, y las instituciones en donde viven un grupo de personas -generalmente no parientes- que participan de*

³¹ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3280 de 2018. Por el cual se adoptan los lineamientos técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Ministerio de Salud y Protección Social. 02 de agosto de 2018.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

una vida en común. En este entorno, interactúan los servicios sanitarios y sociales para garantizar la atención integral en salud a las personas (MSPS, 2018).

En este entorno cuidador, las acciones se focalizan, a partir de las características del territorio, la ubicación de las instituciones en este y las necesidades identificadas en las instituciones, así como de los grupos poblacionales institucionalizados, los cuales son de alta vulnerabilidad y a los que se les brinda soporte y protección para su bienestar. Para este abordaje, se adelantan planes de cuidado institucional, los cuales integran acciones colectivas y de alta externalidad, de carácter promocional y de gestión integral del riesgo; en dichos planes se adelantan acciones tanto con la población institucionalizada, como con sus cuidadores, con el fin de afianzar las habilidades para el cuidado de la salud y el bienestar.

Dentro de estas instituciones, se encuentran: Centros carcelarios y penitenciarios, unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, unidades de atención a personas habitantes de calle, Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, Hogares Comunitarios de Bienestar Instituciones de atención a las Personas Mayores-IPM, a la infancia y a población con alta dependencia funcional, entre otras.

En este entorno se desarrollan las siguientes interacciones integrales e integradas: i) Interacción Integral e integrada 1. *Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores. incluye la promoción de la salud, el fortalecimiento de modos de vida y hábitos cuidadores, la participación, las acciones intersectoriales entre otras y,* ii) Interacción Integral e integrada 2. *Gestión Estratégica y Operativa del entorno Cuidador Institucional, que Integra las acciones para la planeación, ejecución, seguimiento y monitoreo de los diferentes productos del entorno cuidador institucional.*

En lo que se refiere a acciones de GSP y PSPIC, para la ruralidad se establecen las interacciones integrales e integradas, así: i) *Interacción Integral e integrada 1. Análisis y políticas para la salud y la vida en la ruralidad lejana, que contribuye técnica y operativamente en la toma de decisiones gubernamentales y sociales, a través del análisis del territorio y la gestión de políticas públicas.* ii) *Interacción Integral e integrada 2. Prácticas saludables y sostenibles para el cuidado de la salud y la vida en la ruralidad, desarrolla actividades a nivel territorial de acuerdo con las dinámicas propias de la comunidad el cual estará orientado a los individuos, sus familias y comunidad en el contexto social donde se desarrolla;* iii) *Interacción Integral e integrada 3. Gestión de la información para la vigilancia, el cuidado de la salud y la vida en la ruralidad, donde se agrupan las actividades relacionadas con el proceso de notificación oportuna de eventos objeto de vigilancia en salud pública.*

Finalmente, se resalta que existen “*Interacciones Integrales e Integradas*” que en el marco de la GSP y PSPIC se ejecutan a nivel distrital o local, por procesos transversales, en los entornos cuidadores de vida cotidiana. Su descripción operativa se encuentra en los “*Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas*”.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

8. MONITOREO Y EVALUACIÓN

De acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 715 de 2001 y las Resoluciones 1536 de 2015, 518 de 2015 y 3280 de 2018 del Ministerio de salud y Protección Social y el Decreto 441 de 2022 del Gobierno Nacional, relacionadas con el Monitoreo y Evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Intervenciones Colectivas se desarrolla en el marco de la planeación integral para la salud, el PTS y el Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Territorial de Salud – SME.

Los resultados aportan la información de avance en el cumplimiento de metas en salud, para los informes institucionales requeridos, los cuales evalúan las acciones, y logros obtenidos, frente a la implementación del PTS, el Componente Operativo Anual e Inversión en Salud (COAI) y Plan de Acción en Salud (PAS) y los proyectos de inversión de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública.

Los resultados de la implementación de las acciones de apoyo a la GSP y del PSPIC, en lo local, aportan al cumplimiento de las metas del PTS, por lo que se asignan los recursos presupuestales, de acuerdo con lo establecido en los proyectos de inversión a cargo. Las Subredes Integradas de Servicios de Salud – E.S.E. deben generar y registrar en herramientas informáticas y documentos, los datos de ejecución y resultados obtenidos en periodos de tiempo establecidos por la SDS, según la programación de interacciones integrales e integradas, actividades, procedimientos y gestión de insumos, en el marco de los contratos o convenios Interadministrativos que se celebran con el FFDS-SDS; de acuerdo con los lineamientos técnicos, instrumentos de recolección y reporte de información, según matrices programáticas y presupuestales, que hacen parte integral de los contratos o convenios.

En lo que se refiere a los temas de auditoría, siguiendo lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 518 del 2015, dentro de los acuerdos de voluntades (convenios) para la ejecución del PIC, se incluyen los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad (criterios de facturación y glosa) que deben cumplir las actividades y productos contratados con las Subredes, así como las disposiciones del SOGCS y el proceso para la revisión y validación de productos facturados, en el marco de los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. También se incluyen los sistemas de información, mecanismos y herramientas necesarias para la ejecución, registro y seguimiento del cumplimiento de los objetos contractuales.

Para el proceso de interventoría o supervisión, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con un procedimiento relacionado y una metodología para el seguimiento a los contratos o convenios, de acuerdo con las condiciones contractuales establecidas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

Las actividades supervisión son apoyadas por un equipo técnico interdisciplinario quienes realizan el seguimiento in situ y retrospectivo a las actividades e intervenciones realizadas por las Subredes. En el proceso se verifica, la calidad, continuidad y oportunidad de los servicios prestados, así como las gestiones realizadas por las Subredes para favorecer el acceso de los usuarios a las intervenciones Colectivas en concordancia con las condiciones pactadas.

También se cuenta con espacios técnicos mensuales liderados por cuatro (4) subdirectores de la Subsecretaría de Salud Pública, quienes realizan monitoreo y seguimiento a la ejecución. En conjunto con las Subredes acuerdan las acciones de mejora a implementar, para que la ejecución de los acuerdos de voluntades se realice cabalmente.

Los equipos técnicos de la Subsecretaría de Salud Pública realizan el seguimiento, asistencia técnica y supervisión de los contratos o convenios interadministrativos, acorde con lineamientos, condiciones contractuales, directrices institucionales y normatividad vigente. Así, para el monitoreo y evaluación de las acciones de apoyo a la GSP y el PSPIC, se utilizan diferentes herramientas, a saber:

- Para metas e indicadores de proyectos de inversión: Los acuerdos de voluntades para ejecución del PSIC se enmarcan en los alcances que tienen las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en lo de competencia de las Entidades Territoriales – Subsecretaría de Salud Pública -. En ese contexto, en los lineamientos del PSIC, se incluyen parte de los indicadores de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y los que hacen parte del Plan Territorial de Salud (PTS), de acuerdo con las metas asignadas, para su seguimiento y medición.

Mensualmente se realiza seguimiento al cumplimiento de metas trazadoras, estratégicas y sectoriales del Plan de Desarrollo Distrital (PDD). Para esto, se cuenta con las fichas EBI de los proyectos de inversión, las metas, las actividades e indicadores. Estos se registran en una matriz institucional en Excel (SEGPLAN) y mensualmente se reportan al área de planeación, los resultados del cumplimiento.

- Para las Metas e indicadores de gestión: Se realizará seguimiento a través de Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) trimestral, en formato institucional, con evidencias, e informes semestrales y anual; se mide cómo se cumplen las metas de gestión y desempeño del proceso, se analizará el resultado y cada semestre se verificará si se requieren acciones de mejora o modificaciones.

Para los procesos de facturación, glosas y resolución de estas, en los documentos de los acuerdos de voluntades (convenios), se incluyen las condiciones para cada uno de estos procesos. Adicionalmente, la Secretaría cuenta con un equipo técnico para la revisión de facturación, glosas y la resolución de glosas (cuando se presentan). Estas acciones se

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>				

realizan de manera conjunta con las Subredes Integradas de Servicios de Salud respetando el debido proceso y las cláusulas incluidas en los acuerdos de voluntades (convenios).

Finalmente, en los acuerdos de voluntades (convenios) se incluyen cláusulas relacionadas con la solución de controversias y para los procesos de liquidación de contratos o convenios, se siguen los procedimientos establecidos por la normativa vigente que regula contratación de las entidades públicas y se establecen riesgos y controles en los estudios previos.

9. ESTRUCTURA DOCUMENTAL

Está constituida por un cuerpo documental de las acciones para orientar desde perspectiva técnico-científica y administrativa la planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de la GSP y del PSPIC para Bogotá D.C 2022 de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública en lo local y que consta de: Documentos estratégicos, tácticos, operativos.

-Documento estratégico: Denominado Documento marco para la operación de las acciones de gestión de la salud pública y plan de salud pública de intervenciones colectivas en Bogotá-, que da contexto y direccionamiento a los documentos de orden táctico y operativo, en el marco de la normatividad relacionada con salud pública, los contenidos del Plan de Desarrollo Distrital (PDD), el Plan Territorial de Salud (PTS) y el Modelo Territorial de Salud (MTS).

-Documento de Gestión estratégica, táctica y operativa, de las acciones de apoyo a la gestión de la salud pública - GSP y el plan de salud pública de intervenciones colectivas – PSPIC: Describe las actividades de información que dan soporte al monitoreo de la ejecución y evaluación de resultados y efectos de las acciones del PSPIC y de la GSP.

- Documentos Técnicos y Operativos: Describen las Interacciones Integrales e Integradas y de procesos de la GSP de competencia; orientan la actuación y materialización de la respuesta sectorial a nivel local.

-Anexos: Son parte de los documentos técnicos-operativos que facilitan la ejecución de actividades, el registro y el seguimiento, entre los cuales se encuentran:

a) *Fichas técnicas:* Documentos explicativos que permiten ampliar o precisar los contenidos de algunas interacciones integrales o integradas, acciones en general y productos pertinentes.

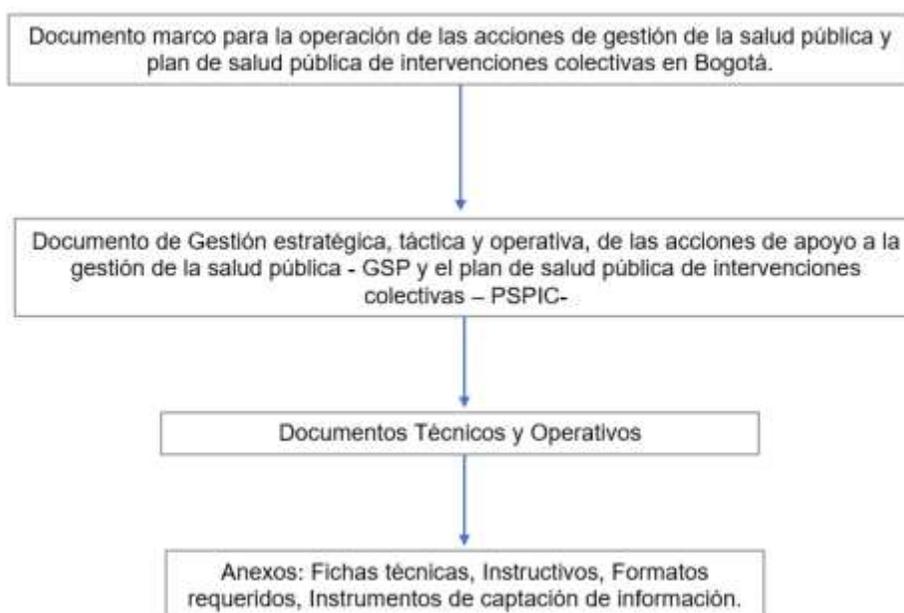
b) *Instructivos:* Constituidos por un conjunto de actividades secuenciales, con responsables y registros generados para determinado fin.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy				

- c) *Formatos requeridos*: Son instrumentos o plantillas preelaboradas para su diligenciamiento.
- d) *Instrumentos de captación de información*.

Figura 3. Estructura documental GSP-PSPIC año 2023.



10. ANEXOS

- Anexo 1. Relación de Proyectos de Inversión, Metas y Actividades de proyectos de inversión de competencia de la Subsecretaría de Salud Pública.
- Anexo 2. Priorización de UPZ a Intervenir.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. Decreto distrital 1173 de 1997.
 CONCEJO DE BOGOTÁ. Acuerdo 641 de 2016.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ (2020). Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 *“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”*. Secretaría Distrital de Planeación. Bogotá, Colombia.

CONCEJO DE BOGOTÁ. Acuerdo 761 de 2020. Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 *“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 9 de 1979. Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1361 de 2009. Por medio del cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 1438 de 2011. *“por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*. Cap. III.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley Estatutaria en salud 1751

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, Resolución 1841 de 2013, p. 51. Política de atención Integral en salud. *“Un sistema de salud al servicio de la gente”* enero 2016. Disponible en

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 518 de 2015. Directrices para la Gestión en Salud Pública y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 1035 de 2022. Por la cual se implementa el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2018). Gestión integral riesgo en salud. Perspectiva desde el Aseguramiento en la Política de Atención Integral en Salud. Bogotá, junio de 2018.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (2019). Proceso de gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Bogotá. 2019.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3280 de 2018. Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Política de atención integral en salud. 2016.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ</p>		
	Controlado no codificado	Versión:	
<p>Elaborado por: Juan de J. Patiño /Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy</p>			

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2016). Orientaciones para la intersectorialidad. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2017. Política de Participación Social en Salud Res. 2063.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 780 de 2016.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 295 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2008 «La atención primaria de salud, más necesaria que nunca», <https://www.who.int/whr/2008/summary/es/>

OPS-SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Reflexiones y experiencias en APS 2004-2007 en Bogotá, OMS. Declaración de Adelaida sobre Salud en todas las políticas. 2010.

Declaración de Rio sobre Determinantes de la Salud. 2011

OPS. La renovación de la APS en las Américas. Documento de posición. 2007.p.10

12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	23/02/2022	Se implementan lineamientos para convenios interadministrativos
2	20/10/2022	Se actualizan documentos por cambios operativos y normativos
3	30/08/2022	Se implementan lineamientos para convenios interadministrativos. Se actualizan documentos por cambios operativos y normativos.
4	23/03/2023	Se implementan lineamientos para convenios interadministrativos. Se actualizan documentos por cambios operativos y normativos.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS EN BOGOTÁ		
	Controlado no codificado	Versión:	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Iliana Curiel Arizmendy			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Juan de J. Patiño Cargo: Profesional especializado Fecha: Marzo de 2023	Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora de Acciones Colectivas Nombre: Adriana Ardila Sierra Cargo: Subdirectora de Determinantes en Salud Nombre: Andrea Yiset López Hernández Cargo: Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Nombre: Sol Yiber Beltrán Cargo: Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública Fecha: Marzo de 2023	Nombre: Iliana Francineth Curiel Arizmendy Cargo: Directora Acciones Colectivas Nombre: Diane Moyano Romero Cargo: Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva. Fecha: Marzo de 2023