

## PROGRAMA TERRITORIOS SALUDABLES

### GUIA OPERATIVA DE ÁMBITO ESCOLAR “ESCUELAS PROTECTORAS DE LA SALUD Y LA VIDA”

VIGENCIA 2014<sup>1</sup>



1.	PRESENTACION .....	3
2.	CONCEPTOS Y ALCANCE DEL ÁMBITO DE VIDA COTIDIANA.....	3
3.	PROCESO GENERAL DEL AMBITO ESCOLAR.....	4
4.	OBJETIVOS DEL ÁMBITO .....	6
4.1	Objetivo general.....	6
4.2	Objetivos específicos .....	6
5.	OPERACIÓN DEL AMBITO ESCOLAR.....	6
5.1	Fases de implementación del ámbito en microterritorios, territorios de salud, UPZ y localidad.....	7
5.2	Descripción de las unidades operativas del Ámbito .....	7
5.3	Gestión del Ámbito Escolar – Jardines.....	8
6.	SUBPROGRAMA CRECIENDO SALUDABLES – IED .....	10

<sup>1</sup> Documento elaborado por: Claudia Beatriz Naranjo Gómez. OD. Mg SP. [clanaranjo111@gmail.com](mailto:clanaranjo111@gmail.com); Ivonne Maritza Caro. MD. Mg SP(C). [caroroa@yahoo.com](mailto:caroroa@yahoo.com); Alex García Sarria Mg Educación. [alexgarciasarria@gmail.com](mailto:alexgarciasarria@gmail.com); Claudia Medellín Ft. Esp. Aud. Salud. [ftclaudiamedellin@gmail.com](mailto:ftclaudiamedellin@gmail.com); Mónica Genith Castro MD. Mg SP [monicagenith@gmail.com](mailto:monicagenith@gmail.com).  
Definición de unidades operativas: Equipo técnico de PDA y TV de la DSP-SDS.



6.1 Valoración Individual en Salud por profesional de medicina o enfermería.....	10
6.2 Asistencia Técnica para el Fortalecimiento de la Salud Mental .....	14
6.3 Asesoría Grupal en temas de salud mental con niños, niñas, adolescentes y jóvenes.....	17
6.4 Cierre al proceso de Asesoría Grupal en temas de salud mental con niños, niñas, adolescentes y jóvenes .....	21
6.5 Asesoría individual de valoración a casos priorizados – evento priorizado en salud mental .....	24
6.6 Balance y Monitoreo en Salud Mental.....	27
6.7 Asistencia Técnica Colectiva para la Promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en Salud Oral.....	30
6.8 Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en Colegios.....	34
6.9 Asistencia Técnica colectiva para la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva .....	39
6.10 Balance y Monitoreo en Salud Sexual y Reproductiva .....	42
6.11 Asesorías Grupales de salud sexual y reproductiva .....	43
6.11 Asesorías Individuales en Salud Sexual y Reproductiva .....	46
6.12 Asistencia Técnica para Tienda Escolar y SAN .....	48
6.13 Sesiones de Asesoría Grupal en Nutrición (Asesoría a grupos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través en escenario de Festivales de Nutrición) .....	52
6.14 Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional) .....	55
6.15 Seguimiento a Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional) .....	58
6.15 Balance y Monitoreo Nutrición .....	60
6.16 Asistencia Técnica Colectiva en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades .....	63
6.17 Asesoría Grupal en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades .....	65
7. SUBPROGRAMA CRECIENDO SALUDABLES – PRIMERA INFANCIA.....	68
7.1 Valoración en salud escolar a niños – as de 0 a 5 años por profesional de medicina o enfermería.....	68
7.2 Proceso de tamizaje y asesoría grupal destinado al fortalecimiento de habilidades y destrezas para la vida en niños – as de 0 a 5 años .....	72
7.3 Asesoría Grupal en salud mental.....	77
7.4 Asistencia técnica colectiva para el mejoramiento del entorno físico y social en jardines. 82	
7.5 Asistencia técnica colectiva para el fortalecimiento de la estrategia AIEPI Comunitario ...	85
7.6 Asistencia técnica colectiva para la actualización en temas de lactancia materna .....	88
7.7 Asistencia técnica Colectiva en Fortificación con Micronutrientes (MNP) .....	92
7.8 Asistencia técnica colectiva para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en jardines.....	100
7.9 Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en Jardines infantiles.....	103
8. RELACION DE ANEXOS TECNICOS Y METODOLOGICOS – CAJA DE HERRAMIENTAS – FORMATOS E INSTRUMENTOS .....	108

## **1. PRESENTACION**

La estrategia distrital de salud escolar en la Bogotá Humana, se desarrolla en el marco de los proyectos sectoriales Territorios Saludables (SDS) y Educación para la Ciudadanía y la Convivencia (SED), en las comunidades educativas del Distrito, para garantizar el derecho a la salud y el desarrollo de capacidades ciudadanas por medio de la articulación de acciones pedagógicas con acciones de promoción, prevención y atención orientadas a la afectación de determinantes sociales en salud y al mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, docentes, adultos/as cuidadores, padres y madres de familia, y comunidades de la ciudad.

Los procesos orientados a promover las competencias y capacidades para la promoción de la salud, así como la institucionalización de prácticas favorables a la garantía, exigibilidad y restitución del derecho a la salud y a la educación en las Instituciones Educativas del Distrito se realizan en conjunto con el sector educación, en consecuencia el marco de operación que facilita la articulación de las iniciativas de salud escolar para el fortalecimiento de prácticas de autocuidado, el clima social escolar y la protección y corresponsabilidad familiar, es el Proyecto de Educación para la Ciudadanía y la Convivencia (PECC) de la Secretaría Distrital de Educación y el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia.

## **2. CONCEPTOS Y ALCANCE DEL ÁMBITO DE VIDA COTIDIANA**

El ámbito escolar es un espacio autónomo con dinámicas institucionales y sociales que permiten cumplir con su función de educar a personas de las diferentes etapas del ciclo vital, especialmente las de infancia y juventud.

Las acciones que desarrollan los profesionales de salud en el ámbito escolar están orientadas, principalmente, a incidir en las dinámicas pedagógicas y comunicacionales de la comunidad educativa con el fin de lograr transformaciones en las percepciones y en las prácticas que inciden en su calidad de vida y salud.

La comunidad educativa está constituida por las personas que realizan actividades directivas y administrativas dentro de la institución educativa, los docentes y estudiantes, los padres y madres de familia, así como la red de actores institucionales y comunitarios que hacen parte de la cotidianidad de la vida escolar. Debido a esta multiplicidad de actores y de intereses que convergen con el fin de responder a las necesidades sociales identificadas, el ámbito escolar se constituye en un escenario que permite el desarrollo de políticas públicas, así como la implementación de programas de promoción de la calidad de vida de las familias acercándolas a las redes de servicios en beneficio de niños y jóvenes principalmente.

El presente lineamiento tiene el propósito de contextualizar las estrategias, procesos y actividades de salud escolar que se desarrollan desde el ámbito escolar. En él se presentan las categorías, enfoques y metodologías establecidos por la Política Nacional de Salud y el Plan Distrital de Salud, para el desarrollo de las acciones del Programa Territorios Saludables. En complemento al documento marco del Programa Territorios Saludables, esta guía permite abordar el proceso general durante la vigencia, las

particularidades de la operación de las intervenciones en los diferentes subprogramas y enuncia los instrumentos – formatos que se utilizan para el desarrollo de las unidades operativas y los anexos técnicos y caja de herramientas que sirven de soporte para los técnicos y profesionales de los equipos ERI y ERC.

### **3. PROCESO GENERAL DEL AMBITO ESCOLAR**

El proceso general del ámbito responde a los momentos de intervención definidos en el programa de Territorios Saludables de esta manera:

**a. Identificación y caracterización de necesidades de salud en las IED:** Consiste en el proceso de identificación, acercamiento y caracterización de las Instituciones Educativas que permite generar planes de acción concertados con las IED.

**b. Acciones Resolutivas:** Se desarrollan acciones educativas, promocionales y preventivas.

**En el Plano Educativo:** Fortalecimiento de las iniciativas de la Secretaría de Educación en el marco del Proyecto de Educación Para la Ciudadanía y la Convivencia (PECC).

**En el Plano Preventivo:** Elaboración de fichas de salud por estudiante, Sistema Intersectorial de Alertas (identificación, seguimiento y manejo de casos por parte de los orientadores), Formación de líderes en salud para la ciudadanía en las UPZ/Colegio que se requiera (Grupos Gestores), Rutas de canalización para el manejo de casos críticos dirigido a docentes y orientadores/as en articulación con la estrategia de Respuestas Integrales de Orientación Escolar (RIO), de la Secretaría de Educación.

**En el Plano de la Protección:** Entrega de reportes de situación de salud de los estudiantes a padres y madres de familia y a las autoridades escolares, implementación de respuesta para los casos identificados durante la valoración de salud o identificados por el Sistema de Alertas, participación de los equipos de APS en UPZ en los planes integrales de educación para la ciudadanía y la convivencia, en los colegios oficiales de Bogotá.

**Gestión Intersectorial:** La gestión intersectorial tiene su expresión más concreta en los procesos de canalización a servicios sociales o servicios de salud en la búsqueda de la integralidad en salud lo cual está unido a un proceso de seguimiento y registro de información.

Para la programación de las intervenciones en el ámbito escolar se tendrá en cuenta hacer énfasis en las jornadas de valoración individual (desarrolladas por los perfiles de medicina y enfermería), que definen las necesidades de la población y las respuestas que se requieren en términos de asistencias técnicas colectivas por parte de los perfiles del ERC (Equipo de Respuesta Complementaria) donde se desarrolla intervención, canalización y seguimiento a la gestión desarrollada. La valoración tiene como objetivo identificar casos prioritarios, semaforizar a la población valorada de acuerdo a los casos y definir planes de respuesta. Como una forma alterna de identificación de casos y complementaria a la estrategia de valoración en salud se ha definido un espacio de

identificación, alimentación, socialización y activación de las rutas de atención a Alertas (sistemas de alertas y casos reportados por la Institución Educativa).

El desarrollo del plan de acción sugerido por el profesional de medicina y concertado con la comunidad educativa estará a cargo de los perfiles del ERC que realizan asistencias técnicas colectivas (movilización de rutas de respuesta a nivel promocional, preventivo y resolutorio) y asesorías individuales. Este equipo es el responsable de hacer seguimiento a la semaforización desarrollada durante el proceso de valoración de salud, sistemas de alerta y otros, así como de hacer balance a los resultados.

Se desarrollará una gestión distrital para articular la estrategia a los espacios y componentes definidos desde Secretaria de Educación que permitirá armonizar las intervenciones desde el nivel distrital.

**Tabla 1. Descripción General de las Unidades Operativas del Ámbito Escolar**

UNIDAD OPERATIVA	ACTIVIDADES
<b>Gestión del Ambito Escolar en Instituciones Educativas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concertación con las autoridades escolares para la selección de sedes priorizadas o que manifiestan interés de comenzar el ejercicio.</li> <li>- Visita a colegios y ubicación de espacios adecuados, habilitados o en proceso de adecuación o habilitación, para la realización de asesorías individuales.</li> <li>- Socialización de la Estrategia Distrital de Salud Escolar con la Dirección Local de Educación y la Secretaría de Integración Social.</li> <li>- Plan de Acción: formas de entrada y de operación de las acciones para el acompañamiento de miembros de la comunidad educativa a los equipos durante este procedimiento. (el instrumento de plan de acción se encuentra en la carpeta de instrumentos de seguimiento / instrumentos ámbito escolar / formatos seguimiento escolar / formato de seguimiento a la intervención en escenarios – instituciones educativas)</li> </ul>
<b>Valoración individual de la salud escolar.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de condiciones de salud de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de las IED y jardines. Como resultado de ese proceso se elaboran los boletines individuales de salud escolar (los cuales son entregados a la familia), así como los formatos de valoración por etapa del ciclo vital.</li> <li>- Desarrollo de unidades de análisis para la socialización de hallazgos y generación de respuestas con la comunidad académica (Boletín Colectivo de salud escolar por cada sede).</li> </ul>
<b>Asesorías Individuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se definen, en general, como una secuencia de encuentros con un sujeto individual, en que se responde a necesidades específicas mediante actividades de educación para la salud, prevención de daños a la salud y canalización a servicios de salud, que permiten la apropiación de saberes y prácticas para la transformación positiva de su entorno.</li> </ul>
<b>Asistencia técnica colectiva para el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y autocuidado.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo de acciones de promoción de la salud de acuerdo a la metodología de intervención que defina cada PDA (Salud Mental, Salud Sexual y Reproductiva y Salud Oral) o Transversalidad (Seguridad Alimentaria y Nutricional y Ambiente) enfocadas al fortalecimiento y activación de rutas de respuesta, definición de las intervenciones a desarrollar en situaciones</li> </ul>



	detectadas y balance del proceso. La asistencia técnica colectiva es el espacio de encuentro donde se brinda información o pautas a terceros (docentes, directivos, cuidadores o padres – madres) que benefician a una población, en este caso niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Se ha dado como unidad de medida la sede ya que el abordaje con las 3 sesiones debe permitir hacer un abordaje a diferentes escalas (orientadoras/es, docentes, directivos y/o padres) que valore las necesidades y proyecte los abordajes y así mismo permita fortalecer y activar las rutas de atención a situaciones prioritarias por parte de la comunidad educativa.
<b>Asesoría Grupal</b>	Se definen, en general, como una secuencia de encuentros con un grupo que guarda afinidad o relación, en el que se generan espacios de Información, Educación y Comunicación a través de elementos pedagógicos y lúdicos que responde a necesidades específicas en la proyección de incentivar la incorporación de saberes y prácticas que propendan por el bienestar individual y colectivo y que potencian la construcción de redes y vínculos con una proyección personal y colectiva.

#### 4. OBJETIVOS DEL ÁMBITO

##### 4.1 *Objetivo general*

Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población escolarizada del Distrito Capital, mediante la construcción de espacios de comunicación interinstitucional, que permitan la implementación concertada de acciones de promoción, prevención y canalización a redes de servicios, con estrategias de salud escolar que responden a las necesidades, expectativas y potencialidades de la población, desde un enfoque promocional de calidad de vida.

##### 4.2 *Objetivos específicos*

- Realizar valoración de la situación de salud de las Instituciones Educativas para definir necesidades en salud que puedan verse reflejadas en la respuesta desde el Programa y la gestión intersectorial adecuada.
- Estructurar acciones de promoción de la salud, mediante la concertación, el diseño y la implementación de iniciativas pedagógicas, didácticas, lúdicas y recreativas que incidan de manera efectiva en la vida cotidiana de las instituciones educativas potenciando su función de jardines y escuelas/colegios.
- Desarrollar acciones para la identificación, atención y seguimiento de los problemas de salud que interfieren las condiciones de aprendizaje de la población escolar y preescolar del distrito, favoreciendo y facilitando el acceso a servicios de salud.
- Fortalecer la articulación intersectorial que permita configurar redes de apoyo y hacer un seguimiento de los casos.

#### 5. OPERACIÓN DEL ÁMBITO ESCOLAR

El ámbito escolar desarrolla sus procesos en tres fases de operación:

Fase I. Acercamiento a las comunidades educativas, concertación y formulación de Planes de Respuesta, identificación de espacios adecuados para los procesos de valoración individual de la salud escolar y elaboración de Planes de Acción<sup>2</sup>.

Fase II. Ejecución de Planes de Respuesta concertados, que se ejecutan durante el primer y segundo semestre del año, en los meses de mayor actividad académica. Entrega de boletines de salud individual y colectiva.

Fase III. Monitoreo y balance, se realiza de manera periódica y al cierre del calendario escolar. Con el fin de hacer control permanente de la respuesta a las necesidades concretas de cada institución se proponen dos jornadas de balance y monitoreo en los meses de julio – agosto y diciembre – enero, en las cuales se propone desarrollar unidades de análisis con representantes de las comunidades educativas.

### Frente al desarrollo de las fases

A pesar de tener fechas de corte las fases de operación no son cerradas, por ejemplo es posible la realización de valoraciones médicas en el transcurso de la fase I de concertación y formulación de planes de respuesta o en la fase de monitoreo y balance, si se requiere.

#### 5.1 Fases de implementación del ámbito en microterritorios, territorios de salud, UPZ y localidad.

FASE I	FASE II				FASE III	FASE II				FASE III
FEBRERO - MARZO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acercamiento a las comunidades educativas</li> <li>• Concertación y formulación de planes de respuesta</li> <li>• Identificación de espacios adecuados para los procesos de valoración.</li> <li>• Elaboración del plan de acción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración en salud escolar – entrega de boletines individuales y colectivos</li> <li>• Asistencia técnica colectiva en SM, SO, SSR y Nutrición</li> </ul>				Monitoreo y balance.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración en salud escolar – entrega de boletines individuales y colectivos</li> <li>• Asistencia técnica colectiva en SM, SO, SSR y Nutrición</li> </ul>				Monitoreo y balance.

#### 5.2 Descripción de las unidades operativas del Ámbito

A continuación se describen de manera general cada una de las unidades operativas que permiten el desarrollo de los objetivos del ámbito escolar. Todas ellas pertenecen a los subprogramas Creciendo Saludables y Jóvenes por la Vida y la Salud; las cuales abordan las etapas del ciclo vital infancia, adolescencia y juventud. Para el desarrollo de las

<sup>2</sup> Para el ámbito escolar la definición de IED y jardines en los cuales se van a desarrollar las intervenciones por parte de los equipos ERI y ERC se define de manera concertada con SDS desde el nivel central, por tanto el abordaje de nuevas sedes debe ser definido por acta bajo el criterio inicial de hacer abordaje integral de las sedes de IED y jardines públicos, para iniciar en nuevos escenarios.

intervenciones en Jardines se especifican las intervenciones destinadas a Primera Infancia. La unidad operativa de asesoría individual hace parte de un proceso integral por lo tanto se encuentra descrita como parte de cada proceso, en el anexo técnico correspondiente se desarrolla un contenido más amplio de esta intervención. Es indispensable que previo a la operación de las fases se haya realizado una lectura de las fichas, guías y anexos técnicos y operativos, que garanticen la apropiación adecuada de los elementos conceptuales y metodológicos.

### 5.3 Gestión del Ámbito Escolar – Jardines

<b>Subprograma:</b> Infancia y juventud	<b>Ámbito de operación:</b> Escolar
<b>PDA o TV:</b> Gestión	
<b>Unidad Operativa:</b> Unidad de Gestión mensual	
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Acorde a las actividades de cada fase.	
<p><b>Se describen a continuación, la relación de actividades que dentro del proceso del ámbito aporta el profesional que lidera el ámbito escolar – jardines, para tener referencia de su papel y la articulación con otros perfiles de coordinación debe referirse al Anexo Técnico de Gestión.</b></p> <p><b>Actividades por Pasos:</b></p> <p><b>Fase I Caracterización del Institución Educativa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión de espacios y socialización de metodologías para la entrada de los equipos que realizan valoración inicial.</li> <li>• Coordina los procesos de acuerdos, mediante la elaboración de Planes de Acción, en concordancia con los criterios definidos por referentes distritales, coordinador territorial de la ESE y los actores de la comunidad educativa (Planes de Acción).</li> <li>• La logística para el desarrollo de las jornadas de valoración de grupos debe ser apoyada por los coordinadores territoriales, el profesional de apoyo a la gestión, así como por los técnicos de SP de los equipos ERI.</li> </ul> <p><b>Fase II: Resolución (en el caso de que se refieran niños/as por los/las docentes)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de la programación de los equipos de asesoría individual que hace las valoraciones en seguimiento de los planes de respuesta concertados.</li> <li>• Gestión de espacios de trabajo adecuados para el equipo que realiza el proceso de valoración individual y colectiva de los niños y niñas de la Institución Educativa.</li> <li>• Coordinación del proceso de elaboración y entrega de boletines de salud escolar.</li> <li>• Coordinación para la elaboración y entrega de informe semaforizado de situación de salud de cada niño/niña, curso, sede y colegio abordado.</li> <li>• Coordinación para el seguimiento de los casos canalizados a redes de servicios externas a las comunidades educativas.</li> <li>• Consolida información para hacer seguimiento a la semaforización de casos, cursos, sedes y colegios valorados.</li> <li>• Reuniones de retroalimentación con el coordinador del programa de la ESE.</li> </ul> <p><b>Fase III. Balance y monitoreo.</b></p>	



- Análisis de la situación de salud de la población escolar en la localidad con base en los informes colectivos de salud escolar por colegios y jardines.
- Preparación logística y metodológica de las sesiones de balance de resultados de la estrategia, mediante unidad de análisis con la comunidad educativa.

#### **A. Materiales e insumos:**

- Formato de plan de acción y seguimiento de la Institución Educativa (El formato de plan de acción es el mismo formato de seguimiento a la intervención en escenarios – instituciones educativas).
- Formatos de canalización y notificación.
- Bases de datos de captura de la información.
- Reporte por curso o grupo, por sede y/o por colegio (o por jardín) con los resultados de las valoraciones.

#### **B. Medios de verificación para interventoría:**

- ✓ Formatos enunciados diligenciados y capturados en la base de datos correspondiente.

#### **C. Producto de la intervención y sus atributos:**

##### **Fase I**

- Sedes seleccionadas de acuerdo con los criterios establecidos por la DSP para iniciar la ejecución de las acciones de asesorías individuales, asistencias técnicas colectivas.
- Sedes identificadas, con espacios adecuados o habilitados para el desarrollo de las Asesorías individuales de Salud.
- Proceso de socialización y concertación previa a la entrada de los equipos por Institución Educativa.

##### **Fase II**

- Planes de Acción concertados y en proceso de ejecución (formato de seguimiento a la intervención en escenarios – instituciones educativas) sistematizado en aplicativo de escenarios.
- Programación de los equipos de valoración elaborada.
- Sesiones de valoración con proceso de aplicación de instrumento de valoración, y boletines diligenciados (y en el caso del boletín, entregado a la comunidad educativa de acuerdo con el procedimiento que se defina para la entrega).
- Informe colectivo de situación de salud escolar elaborado y entregado
- Balance del seguimiento de casos canalizados a redes de servicios externas a las comunidades educativas.

##### **Fase III**

- Análisis de situación de salud escolar entregado a la DSP al final 5 días hábiles posteriores a la finalización de la vigencia<sup>3</sup>.
- Sesión de cierre, unidad de análisis con la comunidad educativa realizada al finalizar el primer semestre académico y al cierre del año escolar.

## 6. SUBPROGRAMA CRECIENDO SALUDABLES – IED

### 6.1 Valoración Individual en Salud por profesional de medicina o enfermería

<b>Subprogramas:</b> Creciendo Saludables – Jóvenes por la Vida y la Salud	<b>Unidad Operativa</b> Valoración individual en Salud a niños y niñas – adolescentes y jóvenes
<b>Ciclo:</b> Infancia y Juventud	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Grupo de 14 niños, niñas, adolescentes o jóvenes en promedio.
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> 10 horas para cada grupo de 14 niños/as o adolescentes. Se proyecta para esta intervención un promedio de abordaje por individuo entre 30 y 40 minutos aproximadamente y se cuenta con un tiempo añadido para permitir que el profesional genere el boletín de salud escolar individual, el reporte de salud colectivo por grupo. Se tendrá como referencia para esta intervención el anexo técnico de valoración de salud escolar. Para la planeación de esta unidad es fundamental que se tenga en cuenta que independientemente del número de niños valorados por curso el abordaje debe dar cuenta de todo el curso independientemente que se utilicen para facturar más de una de estas unidades operativas, toda vez que la facturación de esta unidad da cuenta de los 14 individuos valorados<sup>4</sup>.</p>	
<p><b>Actividades por Fases.</b></p> <p><b>Fase II del proceso General del ámbito Escolar (<i>Despliegue de los planes de respuesta</i>)</b></p> <p><u>Momento 1. Valoración</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de peso, talla, frecuencia Cardíaca, Frecuencia Respiratoria, IMC (cálculo de índice de masa corporal) y demás signos. Esta acción es realizada por el profesional que realice toda la intervención (profesional de medicina o enfermería). Es de aclarar que para el ciclo vital infancia se ha definido que no es pertinente la toma de tensión arterial.</li> <li>• Valoración de los riesgos en salud y presencia de síntomas y signos de las enfermedades prevalentes de la infancia por profesional de medicina o enfermería.</li> </ul>	

<sup>3</sup> Para la evaluación y socialización de los avances del ámbito escolar con Secretaria de Educación y Secretaria de Integración Social a nivel local se tomará como referencia el informe de balance de ejecución consolidado por los líderes de ámbito escolar de cada ESE, el cual debe ser revisado desde el nivel central para definir ajustes que permitan armonizar dicho informe.

<sup>4</sup> El objetivo de esta unidad es que en todo caso se realice la valoración de todo el curso, se entregue boletín individual para la familia y el niño/a y reporte colectivo para la institución a través de la o el docente de curso



- En el caso de encontrar niños, niñas y jóvenes con síntomas y signos de ERA o EDA, que no requiera manejo en los servicios de urgencias o sala ERA, realizar acciones de educación en mensajes claves (cómo evitar que el niño/a se enferme, cómo cuidarlo en casa y cuándo acudir a los servicios de salud; Ver anexo técnico manejo en casa de la ERA y la EDA).
- Atención Inicial de Urgencias (primer respondiente) en los casos que se requiera.
- En caso de encontrar personas que requieran consulta resolutive en el marco del POS, ésta deberá prestarse para la población capitada de la ESE y para la población pobre no asegurada, en el marco de las acciones de la atención domiciliaria. Para el caso de la población del régimen contributivo se realizará remisión a su red de atención. Salvo que se trate de un caso de urgencia, en donde deberá realizarse la atención inicial de urgencias y la activación de la ruta de atención respectiva.

*Momento 2 Canalización a servicios en salud: equipo de respuesta complementaria y servicios POS, según la alerta identificada:*

- Canalización a las acciones complementarias del Programa Territorios Saludables: Servicios de Salud Colectiva de Infancia y Juventud, [acciones en ámbito familiar, comunitario y demás acciones del Programa](#).
- Canalización de niños, niñas y adolescentes (NN) trabajadoras, teniendo en cuenta que se considera trabajo: el trabajo doméstico que realizan para su familia por más de 14 horas semanales; actividades domésticas que impliquen riesgo para su salud (por ejemplo cocinar); cuando tienen a cargo o cuidan otros niños, personas mayores y/o personas con discapacidad; o colaboración en procesos de trabajo que se realizan en la vivienda, o acompañantes de madres/padres trabajadores.
- En caso de niños y niñas en situación o condición de discapacidad de familias nuevas, debe canalizarse al profesional formado en RBC, para su valoración y revisión de la necesidad de ayudas técnicas, o programas o servicios de rehabilitación integral.
- En caso de poblaciones diferenciales (étnicas, víctimas del conflicto armado, habitante de calle, familias LGBTI (lesbianas, gay, bisexuales, transexuales e intersexuales) canalizar al equipo complementario para acciones promocionales diferenciales.
- En caso de encontrar niños y niñas con síntomas de enfermedades transmisibles como ERA, VIH, tuberculosis pulmonar o meningitis tuberculosa, niños contacto de casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva, realizar referencia a servicios de urgencias, reporte al referente local del PDA transmisibles y al área de Vigilancia en salud Pública, para coordinar y asegurar atención en servicios de salud para el acceso y descarte de tuberculosis activa, acceso a quimioprofilaxis, descarte de VIH, entre otras. (Ver anexo técnico PDA transmisibles).
- Canalización de servicios POS.
- Seguimiento de jóvenes y/o adolescentes con condiciones crónicas (Obesidad, Diabetes Tipo I, Hipertensión, Asma, Cáncer infantil, Enfermedad Renal Crónica); para verificar adherencia al tratamiento (signos de alarma por complicaciones - Factores protectores y promoción de prácticas saludables)
- Para el caso de los bloques correspondientes a salud mental y salud oral, se



recuerda que es obligatorio diligenciarlos y que se trata de un tamizaje básico.

- Frente a la identificación de eventos prioritarios en salud mental se debe realizar procesos de canalización a los ERC y a los sistemas de vigilancia (SIVIM, SISVECOS).

Momento 3: Notificación de eventos prioritarios en salud pública al SIVICOM (Sistema de vigilancia comunitaria):

- Identificar eventos prioritarios en salud pública y notificar a los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública.
- Notificación a SIVICOM: Peores Formas de Trabajo Infantil – PFTI (mendicidad, actividades de reciclaje, venta de estupefacientes, venta en calle) y Explotación Sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA).

Momento 4: Registro de la Información

Registro correspondiente de la información valorada en niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Momento 5 Entrega de boletín de salud individual y reporte de estado de salud por grupo valorado:

Se entrega el boletín de salud escolar individual (ver anexo técnico del boletín) destinado a la familia del NNAJ en espacios de reunión propios de la dinámica de la institución educativa; de igual manera se entregan los reportes correspondientes a curso, sede y colegio a la autoridad escolar que corresponda.

Las características del Boletín individual son: tamaño carta, full color, papel bond base 90 (las ESES que imprimieron la vigencia anterior en otras especificaciones (full color) se avala pero deben ajustarse cuando acaben el stock impreso). El reporte de salud colectivo que es una planilla donde se recogen los hallazgos de las valoraciones individuales de un grupo, se puede entregar en blanco y negro. Se permite utilizar la papelería que tenía la ESE en almacenamiento de las vigencias anteriores con el fin de no quedar con insumos.

El boletín de salud individual debe tener el sello del profesional de medicina o enfermería. El reporte de salud colectivo debe enviarse al el/la líder del ámbito colegios-jardines [por medio de correo electrónico](#).

Se realiza análisis de la información lo que permite la consolidación del Boletín de Salud Colectiva por cada IED (Ver anexo técnico) que debe ser socializada con la comunidad educativa, donde se evidencien las dificultades encontradas y propuestas de intervención. La consolidación y análisis de la información para cada Sede de la IED debe realizarse por parte del líder del ámbito con base en los reportes de salud colectivos que son enviados al finalizar la valoración de cada grupo.

***Para todas las intervenciones es fundamental generar articulación con los servicios de salud colectiva donde es posible desarrollar espacios promocionales, pedagógicos y lúdicos que complementen el accionar del ámbito escolar y***



***permitan tener un seguimiento – acompañamiento de los grupos y los sujetos.***

***A. Materiales e insumos:***

- Formato de Seguimiento a la intervención en escenarios: Instituciones Educativas (Que debe ser el mismo formato de plan de acción y seguimiento a la intervención en escenarios)
- Formato valoración individual en colegios
- Formato de canalización y notificación
- Informe de salud escolar por institución consolidado por curso.
- Boletín individual.
- Reporte de Salud colectivo del curso.
- Bases de datos de captura de la información.

***B. Medios de verificación para interventoría:***

- Formato de Seguimiento del plan de acción de la Institución Educativa diligenciado debidamente y capturado en la base de datos.
- Formato valoración individual en colegios
- Formato de canalización y notificación
- Informe de salud escolar por institución consolidado por curso.
- Boletín individual.
- Reporte de Salud colectivo del curso.
- Bases de datos de captura de la información datos correspondiente (una vez esté operando el módulo de acciones de atención inicial de SI territorio, la información se migrará al aplicativo Web).

***C. Producto de la intervención y sus atributos:***

- Sesión de asesoría Integral a nivel individual desarrollada por los y las profesionales de medicina y de enfermería (tener en cuenta que la población atendida por el perfil de medicina es distinta de la atendida por el perfil de enfermería y que entre los dos suman a la meta de niños y niñas valorados con el Formato Para Identificación Valoración y Seguimiento)
- El formato de valoración individual de escolar recoge un tamizaje del estado de salud del estudiante en el cual se requiere que el profesional de medicina o enfermería diligencie en su totalidad el formato incluyendo el tamizaje de salud oral y salud mental el cual debe tener en cuenta el instructivo de los mismos los cuales se encuentran anexos al formato de valoración.
- Sesiones de valoración con proceso de aplicación de instrumento de valoración, y boletines diligenciados (y en el caso del boletín, entregado a la comunidad educativa de acuerdo con el procedimiento que se defina para la entrega)
- Bases de datos primera infancia, escolar y canalizaciones/notificaciones entregada en medio magnético en la SDS según programación enviada mensualmente (en caso de día festivo se entregará el siguiente día hábil), al técnico encargado de tal actividad. Se entregará soporte de entrega de la información por parte de la SDS. Las bases de datos se entregan con información acumulada.



## **D. Criterios de glosas**

### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

NOTA: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

## **6.2 Asistencia Técnica para el Fortalecimiento de la Salud Mental**

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD	<b>Unidad Operativa:</b> Asistencia Técnica Colectiva
<b>Ciclo:</b> INFANCIA ADOLESCENCIA JUVENTUD	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Docentes, orientadores/as, y/o directivos de sedes de colegios priorizados.
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Sesiones de 3 horas (implementadas de acuerdo a lo contratado por la ESE en la matriz programática de cada vigencia).	
<b>Unidad de medida:</b> Sede de colegio priorizado	



Cada sede priorizada debe contar con un proceso de 3 sesiones implementadas durante el año académico, por lo que la programación debe dar continuidad a grupos abiertos en vigencias anteriores.

### **Fase Dos**

- ✓ Movilización de rutas de eventos prioritarios en salud mental e identificación de casos (signos de alarma e identificación de eventos en salud mental, procesos de notificación). Ver anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia: “fortalecimiento de la salud mental en el ámbito escolar”.
- ✓ Este proceso debe desarrollarse al interior de la sede priorizada y las sesiones pueden realizarse con grupos de docentes y/ o directivos distintos o con el orientadora u orientador de la IED.
- ✓ No existe periodicidad entre cada sesión a implementar, ya que este proceso obedece a la necesidad de la institución, los tiempos concertados y lo contratado para la vigencia.

### **Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:**

#### **Fase 2. Despliegue de planes de respuesta**

- Implementación y/o actualización de planes de acción de acuerdo a las necesidades de las comunidades educativas con base en la revisión y análisis de los siguientes insumos:
  - a. Resultados de las valoraciones realizadas por los profesionales de medicina (boletines individuales y reportes colectivos).
  - b. Sistema de alertas de la Secretaría de Educación que orienta instituciones educativas con reportes de sospecha de eventos de salud mental.
  - c. Remisiones realizadas por la Línea 106 de la Secretaría de Salud.

Los planes de acción se basan en identificar las necesidades prioritarias de las comunidades educativas relacionadas con salud mental, con énfasis en los eventos prioritarios:

- Violencias (para el ámbito escolar, incluye la violencia escolar)
- Uso y abuso de sustancias psicoactivas
- Conducta suicida
- Trastornos de la conducta alimentaria (con énfasis en anorexia y bulimia)
- Trastorno déficit de atención e hiperactividad

La asistencia técnica colectiva debe incluir dentro de sus acciones **la promoción de la línea 106** como red de apoyo especializada para niños, niñas y adolescentes y de apoyo a los docentes y orientadores escolares para la orientación de situaciones de riesgo de



la población escolarizada.

Metodología propuesta:

- Movilización de rutas de acción frente a eventos prioritarios: Estudio de caso (ver caja de herramientas salud mental).
- Línea 106 como red de apoyo para NNA – Capacitación / Taller. (ver caja de herramientas salud mental).

Para ampliar el contenido técnico se debe revisar:

- Anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia “fortalecimiento de la salud mental en el ámbito escolar (Línea 106)” – publicado en wiki
- Anexo técnico en salud mental (ERI). – publicado en wiki
- Caja de herramientas salud mental

- **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formato de acciones colectivas (hay 3 formatos, dependiendo el número de la sesión implementada en cada sede se diligencian los formatos así: formato 1 – guía metodológica para sesión 1; formato 2 – relatoría para sesión 2; formato 3 – evaluación para sesión 3, con el cual se cierra el proceso en cada sede. Actas y Listados de asistencia

- **Medios de verificación.**

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formato de acciones colectivas debidamente diligenciado por el profesional de psicología de acuerdo al número de la sesión implementada.
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología.

- **Sub productos**

**Producto**

IED con planes de acción en salud mental implementados.

**Subproductos**

- Implementación de plan de trabajo en cada IED priorizada acordes con los anexos técnicos del equipo técnico de salud mental.
- Canalizaciones efectivas a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios.

**Aspectos a auditar:**

- Formatos debidamente diligenciados que den cuenta del proceso implementado



en cada sede priorizada así:

- Sesión 1. Formato 1 guía metodológica
- Sesión 2. Formato 2 relatoría
- Sesión 3. Formato evaluación

- Actas y listados de soporte a la implementación del proceso.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### **6.3 Asesoría Grupal en temas de salud mental con niños, niñas, adolescentes y jóvenes**

<b>Subprograma:</b>	<b>Unidad Operativa:</b>
---------------------	--------------------------



CRECIENDO SALUDABLES JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD	Asesoría Grupal en temas de salud mental con niños, niñas, adolescentes y jóvenes
<b>Ciclo:</b> INFANCIA ADOLESCENCIA JUVENTUD	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de instituciones educativas priorizadas por la ESE.
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Sesiones de 2 horas (implementadas de acuerdo a lo contratado por la ESE en la matriz programática de cada vigencia.</p> <p>El proceso con cada grupo contiene 2 sesiones de 2 horas implementadas durante el año académico, se debe dar continuidad a los grupos abiertos en vigencias anteriores y de acuerdo a lo contratado en la vigencia abrir grupos nuevos que puedan cerrarse durante el año académico.</p> <p><b>Unidad de medida:</b> Grupo de Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de instituciones educativas priorizadas por la ESE (Cantidad de NNAJ definido según sea el tipo de Grupo ya sea Gestor o de Apoyo).</p> <p><b>Fase Dos</b> Implementación de asesorías grupales en dos modalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Grupos Gestores</b>, basados en la prevención universal con grupos de NNAJ de las IED priorizadas por la ESE y la promoción de la Línea 106. (Grupos conformados con mínimo 15 estudiantes). Para ampliar el contenido técnico ver anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia: “fortalecimiento de la salud mental en el ámbito escolar”.</li><li>• <b>Grupos de apoyo</b>, comprendido como la unión de personas que se organizan alrededor de un interés, un problema o dificultad común, en este caso en salud mental. Está conformado por un mínimo de 3 NNAJ y hace parte del abordaje terapéutico que puede ser propuesto en algunas situaciones detectadas en salud mental. A través de la unidad operativa “Asesoría grupal” se realizarán dos sesiones de dos horas: Sesión 1: Construcción de contexto, Sesión 2: Evolución e Identificación de redes significativas  (La sesión 3: Evolución y Lectura de Cambios Obtenidos, hará parte de la unidad operativa: Cierre de asesoría grupal).  Para ampliar el contenido técnico ver anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia “Asesoría Inicial en Salud Mental”.</li></ul>	
<p><b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b></p> <p><b><u>Fase 2. Despliegue de planes de respuesta</u></b></p>	



- Implementación de planes de acción de acuerdo a las necesidades de las comunidades educativas con base en la revisión y análisis de los siguientes insumos:
  - a) Resultados de las valoraciones realizadas por los profesionales de medicina (boletines individuales y colectivos).
  - b) Sistema de alertas de la Secretaría de Educación que orienta instituciones educativas con reportes de sospecha de eventos de salud mental.
  - c) Remisiones realizadas por la Línea 106 de la Secretaría de Salud.

La asesoría grupal en sus dos modalidades (grupos gestores y grupos de apoyo) debe incluir dentro de sus acciones la **promoción de la línea 106** como red de apoyo especializada para niños, niñas y adolescentes.

### **Grupos Gestores (Dirigida a grupos de mínimo 15 NNAJ).**

Metodología propuesta:

- Línea 106 como red de apoyo para NNA – Educación entre pares. Capacitación / Taller. (Ver caja de herramientas salud mental).
- Eventos prioritarios de salud mental en la infancia y la adolescencia (se trabajará sobre el o los eventos priorizados por el grupo conformado y el profesional de la ESE realizará un proceso de información –sensibilización)
- Diseño de iniciativas de salud escolar. El producto de cada asesoría grupal es el diseño y requerimientos para la implementación de una iniciativa de salud escolar propuesta por el grupo.

Para ampliar el contenido técnico se debe revisar:

- Anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia “fortalecimiento de la salud mental en el ámbito escolar (Línea 106)” – publicado en wiki
- Anexo técnico en salud mental (ERI). – publicado en wiki
- Caja de herramientas salud mental

### **Grupos de Apoyo (Dirigida a grupos de mínimo 3 NNAJ).**

Metodología propuesta:

Basada en la estrategia de asesoría inicial en salud mental, busca implementar con cada grupo 2 sesiones y una adicional de cierre (que opera bajo la unidad operativa: cierre asesoría grupal) para completar el ciclo de intervención y lograr impacto. Se debe revisar lo contratado de acuerdo a la vigencia y ordenar las asesorías de tal forma que el mismo grupo reciba a través de ésta unidad operativa 2 sesiones de acuerdo a lo contratado en la vigencia.

La puerta de entrada a la Asesoría Inicial en Salud Mental son los resultados del tamizaje en salud mental. No está definido un rango de límite de tiempo entre una sesión y otra, esto debe responder a la dinámica de la institución y el grupo.



En el caso de los grupos de apoyo, si uno de sus participantes no quiere seguir se continuaría con los otros miembros del grupo, de la misma manera, es posible aceptar nuevas personas. Es importante mencionar que el mínimo de personas es 3 por grupo, sin embargo la entrada o salida de personas no debe conllevar a glosa.

#### **A. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas de acuerdo a lo contratado y al proceso con cada grupo (formato 1 guía metodológica: para sesión 1; formato 2 – relatoría: para sesión 2).
- Actas y listados de asistencia

En los formatos se debe estipular claramente la modalidad a la cual pertenece: (gestor o de apoyo).

#### **B. Medios de verificación.**

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas (de acuerdo a la sesión implementada) debidamente diligenciados por profesional de psicología.
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología

#### **C. Sub productos**

##### **Producto**

IED con planes de acción en salud mental implementados.

##### **Subproductos**

- Implementación de plan de trabajo en cada IED priorizada acordes con los anexos técnicos del equipo técnico de salud mental.
- Canalizaciones efectivas a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios.

##### **Aspectos a auditar:**

- Formatos debidamente diligenciados que den cuenta del proceso implementado en cada sede priorizada así:

Sesión 1. Formato 1 guía metodológica

Sesión 2. Formato 2 relatoría

Actas y listados de soporte a la implementación del proceso.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### Proceso

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

#### Resultado

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

#### 6.4 Cierre al proceso de Asesoría Grupal en temas de salud mental con niños, niñas, adolescentes y jóvenes

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Sesión de Cierre al proceso asesoría Grupal en temas de salud mental con niños, niñas, adolescentes y jóvenes (esta unidad operativa solo se debe programar para hacer cierre de grupos que hayan recibido sesión 1 y 2 bajo la unidad operativa asesoría grupal)</p>
<p><b>Ciclo:</b> INFANCIA ADOLESCENCIA JUVENTUD</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de instituciones educativas priorizadas por la ESE.</p>
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> 1 sesión de 4 horas (implementadas de acuerdo a lo contratado por la ESE en la matriz programática).</p>	
<p><b>Unidad de medida:</b> Grupo de Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de instituciones educativas priorizadas por la ESE.</p>	



## **Fase Dos**

Implementación de sesión de cierre de la asesoría grupal en su modalidad de grupo gestor o grupo de apoyo (ver anexo PDA Salud Mental).

La sesión de cierre tiene como objetivo para el grupo gestor visibilizar el producto de la asesoría grupal en la IED para gestionar y promover su implementación con el apoyo de la Institución educativa. Por su parte, el objetivo para el grupo de apoyo es hacer el cierre con la sesión 3: Evolución y Lectura de Cambios Obtenidos y hacer ejercicio de evaluación bajo el formato 3.

Para ampliar el contenido técnico ver anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia: “fortalecimiento de la salud mental en el ámbito escolar”.

### **Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:**

#### **Fase 2. Despliegue de planes de respuesta**

- Implementación de sesión de cierre de asesoría grupal en su modalidad de grupo gestor, la cual incluye:

Socialización y/o implementación de la iniciativa de salud escolar propuesta por el grupo gestor a la IED para promover la implementación acompañada de la IED. (Las experiencias exitosas han sido Cine-foros, Ferias escolares, Contenidos en emisoras escolares. Proceso de sistematización basado en el formato 4 de acciones colectivas.

- Implementación de sesión de cierre de asesoría grupal en su modalidad de grupo de Apoyo, la cual incluye:

Implementación de cierre: sesión 3 - Evolución y Lectura de Cambios Obtenidos y realizar el ejercicio de evaluación bajo el formato 3

Para ampliar el contenido técnico se debe revisar:

- Anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia “fortalecimiento de la salud mental en el ámbito escolar (Línea 106)” – publicado en wiki
  - Caja de herramientas salud mental

- **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**
- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formato 3 de acciones colectivas (evaluación acciones colectivas)
- Formato 4 de sistematización acciones colectivas (para el cierre de asesorías grupales bajo la modalidad de grupo gestor).
- Actas y listados de asistencia
- **Medios de verificación.**
- Plan de acción (formato ámbito escolar)



- Formato 3 de acciones colectivas (evaluación acciones colectivas) debidamente diligenciado por profesional de psicología.
- Formato 4 de sistematización acciones colectivas (para el cierre de asesorías grupales bajo la modalidad de grupo gestor).
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología
- **Sub productos**

#### **Producto**

IED con iniciativa de salud escolar socializada y/o implementada.  
Grupo de apoyo con proceso de intervención completo.

#### **Subproductos**

- Implementación de plan de trabajo en cada IED priorizada acordes con los anexos técnicos del equipo técnico de salud mental.

#### **Aspectos a auditar:**

- Formatos debidamente diligenciados que den cuenta del proceso implementado en cada sede priorizada así:

Formato 3 de acciones colectivas (evaluación acciones colectivas) debidamente diligenciado por profesional de psicología.

Formato 4 de sistematización acciones colectivas (para el cierre de asesorías grupales bajo la modalidad de grupo gestor).

- Actas y listados de soporte a la implementación del proceso.

Es importante revisar que para hacer cierre de grupo se debe haber realizado la sesión 1 y 2 con el mismo grupo bajo la unidad operativa: asesoría grupal.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos



**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

**Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

**6.5 Asesoría individual de valoración a casos priorizados – evento priorizado en salud mental<sup>5</sup>**

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Asesoría individual en salud mental: ✓ Sesión de asesoría individual de valoración a casos priorizados (basado en la estrategia de salud mental: Asesoría Inicial en Salud Mental).</p>
<p><b>Ciclo:</b> INFANCIA ADOLESCENCIA JUVENTUD</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Estudiantes priorizados en conjunto con la comunidad educativa.</p>
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Cada sesión de asesoría individual tiene una duración de 2 horas. El proceso completo de asesoría individual comprende 3 sesiones de 2 horas por individuo, por lo que de acuerdo a lo contratado se debe dar continuidad a los casos abiertos en vigencias anteriores con el fin de garantizar el cierre de los procesos.</p>	

<sup>5</sup> **Articulación Ámbito Escolar-Ámbito Familiar:** La unidad operativa de Asesoría Individual por perfil de psicología que haya tenido una sesión o dos en el Ámbito Escolar, y que por lo tanto requieran ser abordadas en el contexto familiar por la naturaleza del caso o para dar continuidad al proceso (por receso vacacional, cierre institucional o deserción escolar del menor), se continuará el proceso en el marco de operación del Ámbito Familiar por la unidad operativa “Asesoría integral en casa a las familias para intervención psicosocial - eventos prioritarios de salud mental (sesión 2 o 3)”. En tal caso, la(s) sesión(es) realizada(s) en el colegio se asumirá(n) como sesión 1 o 2 del proceso. Esto podrá realizarse si el menor pertenece a una familia caracterizada por el programa territorio saludable (de no haber sido caracterizado deberá surtirse dicho paso). En una hoja de evolución con membrete de la ESE, se debe registrar esta situación con visto bueno del Coordinador del Territorio y/o profesional de apoyo y dicha hoja debe reposar como parte integral de la Ficha Familiar.



## Fase Dos

- ✓ Tres Sesiones de dos horas. Sesión de asesoría individual de valoración a casos priorizados – evento priorizado en salud mental (estrategia de salud mental: “Asesoría inicial en Salud Mental”). Sesión 1: Construcción de contexto, Sesión 2: Evolución e Identificación de redes significativas y Sesión 3: Evolución y Lectura de Cambios Obtenidos. Este proceso busca implementar con cada sujeto 3 sesiones durante el año académico para completar el ciclo de intervención y lograr impacto. Se debe revisar lo contratado de acuerdo a la vigencia y ordenar las asesorías de tal forma que un mismo individuo reciba el proceso de 3 sesiones de acuerdo a lo contratado en la vigencia.
- ✓ Se sugiere, dar continuidad a las asesorías abiertas en la vigencia anterior.

### **Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:**

#### **Fase 2. Despliegue de planes de respuesta**

Desarrollo de sesiones de asesoría individual de casos priorizados en conjunto con la comunidad educativa y con énfasis en los eventos prioritarios:

- Violencias (para el ámbito escolar, incluye la violencia escolar)
- Uso y abuso de sustancias psicoactivas
- Conducta suicida
- Trastornos de la conducta alimentaria (con énfasis en anorexia y bulimia)
- Trastorno déficit de atención e hiperactividad

Para el desarrollo de la estrategia se debe tener en cuenta:

- La estrategia de asesoría inicial en salud mental desde la unidad operativa de asesoría individual se dará desde la intervención breve (Intervención centrada en el sujeto y encaminada a ayudar a las personas a explorar posibilidades y resolver sus necesidades con el fin de comenzar a hacer cambios positivos)
- La puerta de entrada a la Asesoría Inicial en Salud Mental son los resultados del tamizaje en salud mental (también es posible incorporar a esta estrategia los NNAJ remitidos por el equipo de Orientación a través de las Unidades Móviles RIO).
- Si la persona termina las tres sesiones y requiere (teniendo en cuenta la complejidad del caso) continuar con proceso de asesoría, esta puede ser remitida a la intervención psicosocial y desde allí continuar. Para esto no es necesario realizar valoración, sino realizar una articulación y/o empalme con el psicólogo a cargo de la asesoría inicial con el fin de tener claridad de los avances y las posibles acciones a realizar dentro de la intervención psicosocial.

Límite de tiempo entre una sesión y otra: para esto no se estipula tiempo, con el fin de que no se presenten dificultades con la interventoría al no poder cumplirlo por alguna circunstancia ajena.

Para ampliar el contenido técnico se debe revisar:



Anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia “asesoría inicial en salud mental”  
Anexo técnico en salud mental (ERI). – publicado en wiki

### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Formato registro de salud mental
- Tamizaje en salud mental (para casos nuevos, si es continuidad no se requiere)
- Formato de canalización y notificación (si es necesario)
- Bases de datos de captura de la información
- Actas y listados de asistencia

Notas importantes sobre los formatos:

- El Formato registro de salud mental debe ser impreso en hoja tamaño oficio para que quede con los campos suficientes para la evolución por sesión y las firmas correspondientes. Sin embargo la ESE debe terminar el stock que tenga.
- El formato registro de salud mental debe incluir en cada evolución por sesión la firma del usuario-a. (si son niños o niñas menores de 7 años cada evolución debe ser firmada por un docente)
- El proceso de canalización se debe realizar con base en los procesos particulares de cada ESE, por lo cual se debe conocer el proceso interno de articulación con los sistemas de vigilancia, otros ámbitos y servicios sociales.

### **E. Medios de verificación.**

- Formato registro de salud mental
- Canalizaciones efectuadas debidamente diligenciadas según el caso (si se requiere)
- Bases de datos de captura de la información diligenciados
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología

### **Producto**

Estrategia de Asesoría Inicial en Salud Mental con proceso completo.

### **Subproductos**

Implementación de asesorías individuales acorde con los anexos técnicos del equipo técnico de salud mental.

Canalizaciones efectivas a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios (de acuerdo a los procesos internos de cada ESE).

### **Aspectos a auditar**

- Formatos debidamente diligenciados que den cuenta del proceso implementado por individuo así:

Formato Registro salud mental (con firmas del usuario en cada evolución)

Canalizaciones (de acuerdo al caso), con base en los procesos internos definidos en



la ESE.

El proceso completo está compuesto por 3 sesiones, dado que son casos priorizados en conjunto con la comunidad educativa.

- Actas y listados de soporte a la implementación del proceso.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

## **6.6 Balance y Monitoreo en Salud Mental<sup>6</sup>**

---

<sup>6</sup> Para el caso del balance de segundo semestre de 2014, la definición de esta unidad operativa esta descrita en el anexo metodológico de Balance segundo semestre 2014 y el anexo 1 para IED y Jardines.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD	<b>Unidad Operativa:</b> Balance y Monitoreo en Salud Mental
Ciclo: INFANCIA ADOLESCENCIA JUVENTUD	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> IED con las cuales la ESE ha realizado acciones de salud mental en el año.
Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa: 2 sesiones de 2 horas	
Unidad de medida: Sede de colegio priorizado	
Fase Tres	
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Balance y Monitoreo Salud Mental – Durante el año académico se programan dos ejercicios de balance y monitoreo el primero como corte al primer semestre y el segundo al finalizar el año académico. Cada jornada está constituida por 2 sesiones de 2 horas. Una de estas sesiones será desarrollada en grupo donde deberá utilizarse el formato de balance y monitoreo enviado desde SDS, así como un acta de dicha reunión, la cual será coordinada por el líder de ámbito escolar.</li><li>✓ El profesional de salud mental participará en la planeación, ejecución y consolidación de este proceso de acuerdo a la propuesta del ámbito escolar coordinado por el líder del ámbito escolar de la ESE.</li></ul>	
<b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b>	
<b><u>Fase 3. Evaluación y monitoreo</u></b>	
Realizar proceso de evaluación y monitoreo de los procesos realizados, a partir de sesión de evaluación coordinada por el líder de ámbito escolar - jardines de la ESE que permita recoger la información y realizar el análisis de la misma para definir las conclusiones y recomendaciones.	
<b>Nota:</b> Para esta fase se debe contar con el formato de evaluación de acciones colectivas y consolidar informes cuanti cualitativos que den cuenta de los procesos implementados. El profesional de salud mental participa en esta fase de acuerdo al plan de la ESE y del ámbito.	
Esta unidad operativa no requiere el diligenciamiento de los formatos de acciones colectivas 1, 2, 3, 4.	
<b>A. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Plan de acción (ámbito escolar)</li><li>• Formato para el ejercicio propio de balance y monitoreo suministrado por el líder del ámbito escolar de cada ESE.</li><li>• Actas y listados de asistencia</li></ul>	
<b>B. Medios de verificación.</b>	



- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formato para el ejercicio propio de balance y monitoreo suministrado por el líder del ámbito escolar de cada ESE, con el aporte del profesional de salud mental.
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología

### **Sub productos**

- Ejecución de la fase de balance y monitoreo de las acciones ejecutadas, mediante preparación y socialización de la información y/o participación de unidades de análisis con representantes de la comunidad educativa.

### **Productos**

- Sedes con proceso de balance y monitoreo ejecutado de acuerdo a la planeación de la ESE y a la guía operativa para el ámbito escolar.

### **Aspectos a auditar:**

- Formatos debidamente diligenciados que den cuenta del proceso implementado por sede de colegio intervenido así:

Formato para el ejercicio propio de balance y monitoreo suministrado por el líder del ámbito escolar de cada ESE, con el aporte del profesional de salud mental.

- Actas y listados de soporte a la implementación del proceso.

### **D. Criterios de glosas**

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.



**Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

**6.7 Asistencia Técnica Colectiva para la Promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en Salud Oral.**

<p><b>Subprograma:</b>  CRECIENDO SALUDABLES</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Proceso de asistencia técnica colectiva:  Promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en los colegios.</p>
<p><b>Etapas de Ciclo vital:</b>  Infancia.</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Directivas de los colegios seleccionados.</li> <li>• Docentes de los cursos participantes.</li> <li>• Grupos de Padres, madres, cuidadores.</li> </ul>
<p><b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Profesional de odontología.</p>	
<p>Las acciones de salud oral dan cuenta de un proceso para tener y mantener espacios sociales que favorecen la salud oral, de acuerdo a uno de los principios de la Atención Primaria en salud, tener <u>pacientes</u> sanos los espacios donde transcurre la vida de los individuos, para lograr esto, se requiere hacer la planeación durante el año escolar.</p>	
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Esta unidad operativa tiene varios momentos y varios grupos de población participante, sin la cual no es posible hablar de salud oral en los niños y niñas participantes. La unidad de medida de este tiempo operativo es el curso completo</p>	
<p>Fase 1: A cargo del odontólogo. 1 sesión de 3 horas.</p>	
<p>Fase 2:</p>	
<p><b>Momento 1</b></p>	
<p><u>Con docentes.</u> A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas. (Se programa en matriz en la línea de asistencia técnica colectiva). <i>Se realiza iniciando el proceso.</i></p>	
<p><u>Con padres de familia.</u> A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas (se programa en matriz de programación como Asistencia Técnica Colectiva en Salud Oral – padres sumando el momento 1 y 2 si se contrata en la misma vigencia). <i>Se realiza iniciando el proceso.</i></p>	



## **Momento 2:**

Con docentes. A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas. (Se registra en matriz de programación en la línea de asistencia técnica colectiva). *Esta sesión se desarrolla una vez haya avanzado más de la mitad del proceso.*

Con padres de familia. A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas (se registra en matriz de programación en Asistencia Técnica Colectiva en Salud Oral – padres, sumando el momento 1 y 2 si se contrata en la misma vigencia, si esta es mayor a 1 mes). *Esta sesión se desarrolla una vez haya avanzado más de la mitad del proceso.*

Actividades por fases de implementación:

### **Fase 1: Acercamiento a comunidades educativas y concertación planes de acción.**

- Identificación de las instituciones seleccionadas para participar en el proceso.
- Identificación de los grupos que van a participar en el proceso de construcción de prácticas favorables en salud oral
- Levantamiento del listado actualizado de los integrantes de los grupos de cada colegio, para registrar en el formato de recolección de información de salud oral y diligenciamiento de todas las variables del formato de salud oral.
- Concertación y construcción de planes de acción
- Esta actividad es conjunta con los-las profesionales de gestión del ámbito escolar. De acuerdo con las características del curso y las dinámicas del colegio, definan la o las actividades didácticas relacionadas con la apropiación de prácticas cotidianas en salud oral a trabajar con los niños - as y las didácticas que van a usar con ellos cuando vayan a desarrollar la fase dos (las cuales pueden ser canciones, dibujos, danza, adivinanzas, obra de títeres, trabajo con plastilina, juegos de concéntrese, televisor, entre otros).
- Pre-definir una estrategia de trabajo con los docentes de primaria del colegio que no participan (información y seguimiento).

### **Fase 2. Despliegue de planes de respuesta.**

#### **Grupos de docentes**

Estas sesiones con docentes buscan establecer espacios cotidianos de trabajo con los escolares y fortalecer las prácticas de salud oral en la comunidad educativa, siendo el docente un protagonista de la formación ciudadana de los pre-escolares.

El espacio busca enfatizar en que los adultos reconozcan el tema de cuidado y autocuidado de la salud oral y su rol (se trata de que los adultos se conviertan en modelo de cuidado, porque también desarrollan prácticas de autocuidado de salud oral). Desarrollo de temáticas en salud oral incluidas en el proyecto o componente pedagógicos del colegio. Los temas a incluir deben fortalecer las acciones cotidianas de los niños en el ámbito, acorde con los insumos, características y dinámicas con los que cuenta el colegio.

#### **Trabajo con padres, madres de familia o cuidadores,**



Para la construcción de prácticas en salud oral en los escolares, se trabaja la triada padres-docentes y niños-niñas, por esto es necesario que esta sesión cumpla con el propósito con el que se desarrolla. Los padres además de conocer la importancia de la salud oral, son el ejemplo que los niños y niñas toman para el resto de la vida.

La sesión debe convertirse en un compromiso de los padres con la salud oral de los niños una vez han sido informados y sensibilizados sobre la importancia de la salud oral en el crecimiento y desarrollo del ser humano. Además, sobre el rol del padre, madre y cuidadores de la salud de los niños.

Esta asistencia técnica va dirigida al 100% de los padres, madres de familia o acudientes de los niños del curso. Debe ser evidente la convocatoria al 100% de los padres y las estrategias conformadas para su asistencia.

Dado el caso, que al momento de la sesión asistan menos del 70% de los convocados, se debe diseñar un taller de salud oral a la familia, que informe sobre el rol, la responsabilidad que tienen en la salud oral de los niños, los deberes y derechos en salud oral y [un ejercicio con una metodología que obligue al padre a tener un acercamiento a la boca del niño.](#)

[Estas sesiones no pueden ser seguidas porque dan cuenta de un proceso y como tal requieren un tiempo mayor a 30 días.](#)

***Para todas las intervenciones es fundamental generar articulación con los servicios de salud colectiva donde es posible desarrollar espacios promocionales, pedagógicos y lúdicos que complementen el accionar del ámbito escolar y permitan tener un seguimiento – acompañamiento de los grupos y los sujetos.***

### **Fase 3. Evaluación y monitoreo.**

Realizar proceso de evaluación y monitoreo de los procesos realizados en las diferentes fases y con los diferentes grupos.

**Nota. Para esta fase se debe contar con el formato de evaluación de acciones colectivas y consolidar informes cuanti cualitativos que den cuenta de los procesos implementados.**

#### **- Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Documento técnico del PDA de salud oral.
- Caja de Herramientas de salud oral
- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas
- Actas y listados de asistencia

#### **Medios de verificación.**

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de odontología.
- Formato del taller escrito y dirigido a los padres de familia del curso en donde se requiera.

#### **C. Productos**

- Cursos de escolares participando en la construcción de prácticas cuidado y autocuidado en salud oral.



- Grupos de Padres, madres, cuidadores-as informados y sensibilizados en la promoción cotidiana de prácticas en salud oral.
- Formato del taller escrito y dirigido a los padres de familia del curso en donde se requiera.
- Acta de entrega de los talleres con número de padres del curso que no participaron en la actividad
- Docentes participando activamente en la formación de ciudadanos saludables que conocen y tiene prácticas en salud oral y se refleja en la convivencia cotidiana al interior del ámbito.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.



### 6.8 Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en Colegios<sup>7</sup>.

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES	<b>Unidad Operativa:</b> Proceso de Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en los colegios.
<b>Etapas de Ciclo vital:</b> Infancia.	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Escolares de primaria desde el grado cero a quinto primaria, curso completo.</li></ul>
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Esta unidad operativa tiene varios momentos y varios grupos de población participante, sin la cual no es posible hablar de salud oral en los niños y niñas participantes. La unidad de medida de este tiempo operativo es el curso completo	
<u>Fase 2:</u> Momento 1: <u>Con niños.</u> A cargo de profesional de odontología y del auxiliar de salud oral. Sesión de 4 horas. Momento 2: <u>Con niños.</u> A cargo de la auxiliar de salud oral, sesión de 4 horas. Momento 3: <u>Con niños.</u> A cargo de profesional de odontología y la auxiliar de salud oral, sesión de 4 horas. Momento 4: <u>Con niños</u> A cargo del profesional de odontología y del auxiliar de salud oral, sesión de 4 horas. <u>El periodo mínimo de 1 mes entre cada momento. Se evalúa el proceso por resultados.</u>	
Actividades por fases de implementación:  <b><u>Fase 2. Despliegue de planes de respuesta.</u></b>  <b><u>Momento 1</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Use la didáctica de encuadre seleccionada, antes o durante el trabajo con lo escolares.</li><li>• Realice la clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.</li><li>• Registre la información en el Formato Salud Oral Escolar e Institucional.</li><li>• Canalice a los servicios sociales y/ o de salud según las necesidades de atención. Todos los escolares se canalizan al servicio odontológico, <u>pues es un derecho que tiene y se debe volver una práctica de cuidado y autocuidado en salud oral, no solamente ante la patología.</u></li><li>• <u>Se debe evidenciar en los informes las coberturas teniendo en cuenta los capitados y que se evidencie el trabajo desarrollado.</u></li><li>• <u>El proceso de realización de las canalizaciones se debe realizar en trabajo en equipo teniendo en cuenta que es un producto conjunto entre los miembros del equipo de salud oral del territorio. (Sin embargo esto aplica a todos los procesos).</u></li><li>• Entregue las remisiones y el reporte de los estudiantes canalizados a los docentes, a la coordinación del territorio y al profesional de odontología de Gestión de Programas.</li></ul>	

<sup>7</sup> En la guía anterior este proceso como esta, se encontraba incluido en la asistencia colectiva, a partir de esta vigencia se denominará: Proceso de Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en los colegios



- Los escolares deben ser informados sobre la situación que presentan en salud oral y las acciones a seguir, deben conocer el significado de su categoría en el cepillado y las necesidades de atención, con un lenguaje apropiado y comprensible.
- Reporte a los docentes a cargo del curso, la situación de salud oral de los escolares y enfatice sobre aquellos que presentan alta prioridad.
- Recuerde al docente los compromisos adquiridos para que los estudiantes del curso tengan y mantengan salud oral. Así mismo, las fechas para la realización del seguimiento y monitoreo a la clasificación de la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.
- Entregue al técnico digitador, los formatos de Salud Oral Escolar e Institucional en medio físico debidamente diligenciados.
- El odontólogo hará una supervisión aleatoria de los datos registrados.  
La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir oportunamente.

### **Momento 2**

Se abordará los cursos que participaron en la clasificación, para este momento se requiere que los docentes identifiquen con claridad quienes son los niños y niñas que presentan alta prioridad de atención.

La auxiliar de salud oral hará un primer monitoreo, que consiste en fortalecer la práctica cotidiana de cada niño en el ámbito escolar y el acceso a los servicios de los niños de alta prioridad de atención, con un registro de quienes han asistido al servicio.

La recolección de información de este momento se registra en acta y se reporta a la docente y el profesional de odontología a cargo.

**NOTA: Para la operación a finales del 2014 y por la forma de operación que se ha dado, las dinámicas locales e institucionales: los hospitales que por cierre del periodo escolar no alcancen a cerrar con el cuarto momento, finalizan con el tercero y no contratan un cuarto momento. Los hospitales que por finalización del periodo escolar no alcanzan a cerrar todos los cursos que abordan con un periodo mayor a 30 días entre el 3 y 4 momento, se acepta un mínimo de 15 días entre estos y NO menos.**

### **Momento 3**

Segundo monitoreo de salud oral, hecho por el odontólogo y la auxiliar al mismo tiempo. En este momento se monitorea la calidad de cepillado y las necesidades de atención de cada uno de los participantes

- Use la didáctica de encuadre seleccionada para trabajar el tema de salud oral acorde a la edad y desarrollo de los participantes. La actividad puede ser antes o durante el trabajo con lo pre-escolares.
- Realice el monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención,



acorde con el registro de clasificación.

- Registre la información en el Formato Salud Oral Escolar e Institucional.
- Haga el seguimiento a la canalización a los servicios sociales y/ o de salud según las necesidades de atención. Fortalezca la motivación a los servicios de salud oral a los niños de alta prioridad. Todos los pre-escolares se canalizan al servicio odontológico. Registre la canalización efectiva y las razones por las cuales no se accede al servicio –tenga en cuenta las categorías y los criterios por las cuales no se accede, según el formato.
- Los estudiantes que están en rojo canalícelos nuevamente, entregue las canalizaciones y el reporte de los estudiantes canalizados a los docentes, a la coordinación del territorio y al profesional de odontología de Gestión de Programas.
- Los pre-escolares deben ser informados sobre la situación que presentan en salud oral y las acciones a seguir, deben conocer el significado de su categoría en el cepillado y las necesidades de atención, con un lenguaje apropiado y comprensible.
- Reporte a los docentes a cargo del curso, la situación de salud oral de los niños y enfatice sobre aquellos que presentan alta prioridad.
- Recuerde al docente los compromisos adquiridos para que los niños y niñas del curso tengan y mantengan salud oral. Así mismo, recuerde las próximas las fechas para la realización del seguimiento y monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.
- Entregue al técnico digitador, los formatos de Salud Oral Escolar e Institucional en medio físico debidamente diligenciados.
- El odontólogo hará una supervisión aleatoria de los datos registrados.  
La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir oportunamente.

#### **Momento 4**

Tercer monitoreo de salud oral, hecho por el odontólogo y la auxiliar al mismo tiempo. En este momento se monitorea la calidad de cepillado y las necesidades de atención de cada uno de los participantes

- Use la didáctica de encuadre seleccionada para trabajar el tema de salud oral acorde a la edad y desarrollo de los participantes. La actividad puede ser antes o durante el trabajo con lo pre-escolares.
- Realice el monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención, acorde con el registro de clasificación.
- Registre la información en el Formato Salud Oral Escolar e Institucional.
- Haga el seguimiento a la canalización a los servicios sociales y/ o de salud según las necesidades de atención. Fortalezca la motivación a los servicios de salud oral a los niños de alta prioridad. Todos los pre-escolares se canalizan al servicio odontológico. Registre la canalización efectiva y las razones por las cuales no se accede al servicio –tenga en cuenta las categorías y los criterios por las cuales no se accede, según el formato.
- Los estudiantes que están en rojo canalícelos nuevamente, entregue las canalizaciones y el reporte de los estudiantes canalizados a los docentes, a la coordinación del territorio y al profesional de odontología de Gestión de Programas.



- Los pre-escolares deben ser informados sobre la situación que presentan en salud oral y las acciones a seguir, deben conocer el significado de su categoría en el cepillado y las necesidades de atención, con un lenguaje apropiado y comprensible.
- Reporte a los docentes a cargo del curso, la situación de salud oral de los niños y enfatice sobre aquellos que presentan alta prioridad.
- Recuerde al docente los compromisos adquiridos para que los niños y niñas del curso tengan y mantengan salud oral. Entregue al técnico digitador, los formatos de Salud Oral Escolar e Institucional en medio físico debidamente diligenciados.
- El odontólogo hará una supervisión aleatoria de los datos registrados.  
La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir oportunamente.

La base de datos de salud oral escolar e institucional está en proceso de habilitación para el cuarto momento, mientras se cuenta con este campo tener la información en físico, en el formato para tal fin.

#### **A. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Formato salud oral escolar e institucional.
- Base de datos salud oral escolar e institucional.
- Formato de canalización.
- Documento técnico del PDA de salud oral.
- Caja de Herramientas de salud oral
- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas
- Actas y listados de asistencia

#### **B. Medios de verificación.**

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados por profesional de odontología
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de odontología
- Formato salud oral escolar e institucional en físico debidamente diligenciados.
- Base de datos sistematizada debidamente diligenciado al periodo y reportado a la SDS en las fechas definidas con la SDS para el reporte y con control de calidad avalada equipo técnico SDS
- Actividad didáctica a implementar con los niños en ficha técnica por actividad.

#### **C. Sub productos**

- Clasificación en calidad de cepillado y necesidades de atención del 100 % de los estudiantes participantes.
- Monitoreos a calidad de cepillado y necesidades de atención en salud oral realizados al 100% de los estudiantes participantes.
- Canalización al 100% de los estudiantes de cada unidad operativa, de acuerdo con las necesidades de atención identificadas.



- Base de datos de salud oral acorde a las actividades y participantes del proceso de salud oral en los colegios, entregada con los criterios de calidad a la SDS.

### **A. Productos**

- Cursos de escolares participando en la construcción de prácticas cuidado y autocuidado en salud oral.
- Grupos de Padres, madres, cuidadores-as informados y sensibilizados en la promoción cotidiana de prácticas en salud oral.
- Docentes participando activamente en la formación de ciudadanos saludables que conocen y tiene prácticas en salud oral y se refleja en la convivencia cotidiana al interior del ámbito.

### **D. Criterios de glosas**

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

#### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.



### 6.9 Asistencia Técnica colectiva para la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva

<b>Subprograma:</b> <b>JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD</b>	<b>Unidad Operativa:</b> Asistencia técnica colectiva en SSR
<b>Etapas de Ciclo vital:</b> Adolescencia y Juventud.	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Padres/madres o cuidadores, directivos, docentes y Orientadoras (es).
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b>  Asistencia técnica colectiva: Identificación de casos priorizados en SSR, movilización de rutas <b>en sesiones de 3 horas</b> cada una, esta actividad se realiza con padres docentes u Orientadoras (es), la movilización de rutas e identificación de casos se realiza en las diferentes sesiones según la demanda, en cada sesión se desarrolla un tema sobre SSR, de acuerdo a la problemática detectada o lectura de realidades que se realice. Algunos temas son sugeridos y ampliados en la Caja de Herramientas. Dado que el abordaje es de Sede de Colegio, se sugiere que una de las sesiones incluya el abordaje de la Orientadora (en caso que en la vigencia marzo-abril ya se haya desarrollado en esta misma sede, es posible que las tres sesiones de esta vigencia se desarrollen solamente con padres o docentes). El abordaje de la sede de Colegio puede incluir que las sesiones se desarrollen con diferentes grupos (padres, docentes, directivos u orientador(a) en la misma sede, lo que permite involucrar diferentes actores a la identificación y movilización de las rutas de atención y a generar actitudes y prácticas protectoras y saludables frente a la vivencia de la salud sexual y reproductiva de los niños/as, adolescentes y jóvenes.  En caso que el grupo de docentes o padres o el proceso que se desarrolla con el área de orientación escolar hayan desarrollado dos sesiones como mínimo, se podrá definir a partir de la tercera sesión realizar el cierre del proceso (que implica la utilización en ese caso del formato 3 de acciones colectivas). Esto dependerá del proceso que se haya desarrollado con el grupo y de la dinámica desarrollada en la vigencia anterior.  <b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b>  <b><u>Fase 2. Despliegue de planes de respuesta</u></b>  <b>MOVILIZACIÓN DE LA RUTA DE ACCIÓN:</b>  Desarrollo de actividad de asistencia técnica <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificación de necesidades con los grupos de padres-madres o cuidadores, directivos, docentes y Orientadoras (es).</li><li>• Definición y desarrollo de la temática a desarrollar con el grupo, enfatizando en la movilización de rutas de atención.</li></ul> La movilización de las rutas de atención es un proceso a través del cual los y las profesionales deben identificar y reconocer las rutas de acción frente a eventos, articulados con los recursos de la Secretaría de Educación del Distrito para la activación	



frente a casos identificados.

Estas rutas incluyen para cada evento prioritario:

- Identificación temprana
- Procesos de canalización
- Acciones de seguimiento

Con relación a la movilización de las rutas es importante que cada uno de los integrantes del ámbito escolar conozca a nivel interinstitucional e intersectorial el accionar y/o operar de cada uno de los actores que intervienen en los casos prioritarios, ya que esto permite un direccionamiento estratégico y de igual forma nos garantiza un acceso adecuado, oportuno, eficaz y eficiente a los diferentes servicios en salud y sociales que demande el caso.

En lo relacionado a la atención de la gestante adolescente se deben articular con las dependencias y/o áreas de Protección temprana y Detección específica (P y D), ya que se cuenta con el “Protocolo de atención integral en salud a la embarazada menor de 15 años”, donde se cuenta con las rutas críticas y directorio de entidades y sectores que se deben contactar e involucrar; por otra parte cada una de las instituciones en salud realice el diseño de las rutas de atención intersectorial de adolescentes embarazadas y de igual forma se cuenta con la ruta modelo elaborada por GEMFAMI:

<http://prezi.com/wq81iawp1z7t/ruta-de-atencion-intersectorial-de-adolescentes-embarazadas-mayores-de-14-anos/>

<http://prezi.com/efq8ns6yn48v/mayor-de-14-ruta-de-atencion-de-emabrazo-adolescente/>

Ver anexo técnico del PDA SSR en el cual se desarrolla cada estrategia de forma más amplia.

- Implementar la asistencia técnica de acuerdo a los planes de acción concertados.
- Realizar acciones de seguimiento de casos prioritarios.

***Para todas las intervenciones es fundamental generar articulación con los servicios de salud colectiva, y canalización a los equipos ERI Y ERC donde es posible desarrollar espacios promocionales, pedagogicos y ludicos que complementen el accionar del ámbito escolar y permitan tener un seguimiento – acompañamiento de los grupos y los sujetos.***

- **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**
- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas (formato 1 guía metodológica, 2 relatoría sesión de trabajo: acciones colectivas)
- Formatos de acciones colectivas cierre del proceso (Formato 3 – evaluación: acciones colectivas)
- Actas y listados de asistencia
  
- **Medios de verificación.**
- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas (1, 2) debidamente diligenciados por profesional



de enfermería

- Formatos de acciones colectivas cierre del proceso (Formato 3 – evaluación: acciones colectivas)
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de enfermería

### **Producto**

IED con planes de acción en SSR implementados.

### **Subproductos**

- Implementación de las acciones promocionales concertadas para docentes y/u orientadores-as, acordes con los anexos técnicos del equipo técnico de salud sexual y reproductiva.

### **D. Criterios de glosas**

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

#### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.



### 6.10 Balance y Monitoreo en Salud Sexual y Reproductiva <sup>8</sup>

<b>Subprograma:</b> <b>JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD</b>	<b>Unidad Operativa:</b> Balance y Monitoreo en Salud Sexual y Reproductiva.
<b>Etapas de Ciclo vital:</b> Adolescencia y Juventud.	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Padres/madres o cuidadores, directivos, docentes y Orientadoras (es). Unidad de Medida: Sede de Colegio
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Asistencia técnica colectiva – Balance y Monitoreo en Salud Sexual y Reproductiva: Se asignan 2 sesiones de 2 horas cada una	
<b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b>  <b><u>Fase 3. Evaluación y monitoreo</u></b> Realizar proceso de evaluación y monitoreo de los procesos realizados. Una de estas sesiones será desarrollada en grupo donde deberá utilizarse el formato de balance y monitoreo enviado desde SDS, así como un acta de dicha reunión, la cual será coordinada por el líder de ámbito escolar. <b>Nota: Para esta fase se debe contar con el formato de evaluación de acciones colectivas e individuales y consolidar informes cuanti cualitativos que den cuenta de los procesos implementados.</b>	
<b>Fase III Balance y Monitoreo</b> Consolidación de balance y monitoreo de las acciones de salud sexual y reproductiva realizadas. El profesional de enfermería participará en la planeación, ejecución y consolidación de este proceso de acuerdo a la propuesta del ámbito escolar liderado por gestión.	
<b>C. <u>Formatos, instrumentos y documentos de apoyo</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Plan de acción (ámbito escolar)</u></li><li>• <u>Balance del ámbito escolar por sede priorizada</u></li><li>• <u>Actas y listados de asistencia</u></li></ul>	
<b>D. <u>Medios de verificación.</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Plan de acción (formato ámbito escolar)</u></li><li>• <u>Balance del ámbito escolar por sede priorizada</u></li><li>• <u>Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de enfermería</u></li></ul>	
<b>Sub productos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ejecución de la fase de balance y monitoreo de las acciones ejecutadas, mediante preparación y socialización de la información y/o participación de unidades de análisis con representantes de la comunidad educativa.</li></ul>	

<sup>8</sup> Para el caso del balance de segundo semestre de 2014, la definición de esta unidad operativa esta descrita en el anexo metodológico de Balance segundo semestre 2014 y el anexo 1 para IED y Jardines.



**Productos**

- Sedes con proceso de balance y monitoreo ejecutado de acuerdo con las guías del equipo técnico de salud sexual y reproductiva.

**D. Criterios de glosas**

**Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

**Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

**Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

**6.11 Asesorías Grupales de salud sexual y reproductiva**

<p><b>Subprograma:</b> <b>JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD</b></p>	<p><b>Unidad Operativa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesorías grupales en Salud Sexual y Reproductiva</li> <li>• Sesión de cierre a proceso de asesoría grupal en Salud Sexual y Reproductiva (3° sesión con los grupos)</li> </ul>
<p><b>Etapas de Ciclo vital:</b> Infancia. Adolescencia y Juventud.</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños, niñas, adolescentes y Jóvenes de 6 a 19 años, todo el curso participantes</p>



**Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.**

**Fase Dos:**

- ✓ Asesorías grupales: 2 Sesiones de 2 horas cada una y una sesión de cierre de 4 horas<sup>9</sup> con los estudiantes en grupos de 15 a 40 integrantes se sugiere de la siguiente forma:

Actividades		Subproductos
<b>Alistamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de los grupos (teniendo en cuenta los rangos de edad niños y niñas de 6 a 13 años, adolescentes de 14 a 17 años y jóvenes de 18 a 29 años).</li> <li>• Generar el plan de trabajo concertado con el grupo.</li> <li>• Actualizar y/o diseñar las fichas metodológicas de los contenidos que se implementarán en cada sesión según concertaciones realizadas. (Ver Caja de herramientas PDA - SSR).</li> </ul>	<p>Plan de trabajo y cronograma por rangos de edad.</p> <p>Fichas técnicas metodológicas de cada una de las sesiones a desarrollar. (formato 1 acciones colectivas)</p>
<b>Implementación de acciones</b>	<p>Desarrollo de cada uno de los temas con los contenidos seleccionados para cada grupo por rango de edad, respondiendo a sus necesidades y teniendo en cuenta las acciones programadas en cada ámbito.</p> <p>Los temas sugeridos de cada sesión son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Derechos Humanos Sexuales y reproductivos.</li> <li>✓ Cuerpo y Sexualidad.</li> <li>✓ Amor propio.</li> <li>✓ Prevención del embarazo en adolescente y embarazo subsiguiente.</li> <li>✓ Prevención de ITS/VIH.</li> <li>✓ Regulación de la fecundidad.</li> <li>✓ Prevención de violencia y abuso sexual.</li> <li>✓ Proyecto de vida y toma de decisiones asertivas.</li> </ul>	<p>Plan implementado</p> <p>Desarrollo de las acciones de acuerdo a lineamientos y ficha metodológica diseñada. (formato 2 acciones colectivas)</p>
<b>Evaluación y</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por medio de un post test se debe evaluar cada uno de los temas trabajados</li> <li>• Análisis de los resultados de los arrojados mediante la evaluación.</li> </ul>	<p>Evaluación y análisis de los temas tratados (formato 3 acciones colectivas)<sup>10</sup></p>

***Para todas las intervenciones es fundamental generar articulación con los servicios de salud colectiva, y canalización a los equipos ERI Y ERC donde es posible desarrollar espacios promocionales, pedagógicos y lúdicos que complementen el accionar del ámbito escolar y permitan tener un seguimiento – acompañamiento de los grupos y los sujetos.***

**E. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Plan de acción (ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas (formato 1 o 2 acciones colectivas y formato 3 evaluación acciones colectivas aplicado al final de la sesión número 3)
- Actas y listados de asistencia

<sup>9</sup> Esta última sesión de cierre incluye el desarrollo de la asesoría grupal, la evaluación del proceso con el grupo y la sistematización, por lo tanto el tiempo de encuentro con el grupo será de 2 horas.

<sup>10</sup> El cierre de proceso de asesoría grupal requiere que se hayan desarrollado las 2 sesiones previas con el mismo grupo.



#### F. Medios de verificación.

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas (1, 2 y 3) de acuerdo al proceso de cada grupo en cada etapa, debidamente diligenciados por profesional de enfermería<sup>11</sup>
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de enfermería

#### Producto

- IED con planes de acción en SSR implementados.

#### Subproductos

- Implementación de las acciones concertadas individuales y/o colectivas correspondientes a las acciones resolutorias, acordes con los anexos técnicos del equipo técnico de salud sexual y reproductiva.
- Canalizaciones efectivas a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios.

#### D. Criterios de glosas

##### Estructura

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### Proceso

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### Resultado

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

<sup>11</sup> Para las sesiones 1 y 2 de la asesoría grupal se tomarán en cuenta los formatos 1 y 2 de acciones colectivas, para el cierre del proceso (sesión 3) el formato 3 de acciones colectivas



Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 6.11 Asesorías Individuales en Salud Sexual y Reproductiva

<b>Subprograma:</b> <b>JOVENES PARA LA VIDA Y LA SALUD</b>	<b>Unidad Operativa:</b> Asesoría individual de valoración a casos priorizados (Gestante adolescente y opcional pareja, adolescentes o jóvenes que inician sus relaciones sexuales u otras necesidades de orientación en SSR).
<b>Etapas de Ciclo vital:</b> Adolescencia y Juventud.	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Adolescentes y Jóvenes priorizados por situaciones de Salud Sexual y Reproductiva en las IED

#### Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.

##### Fase Dos:

Sesiones de Asesoría individual de valoración a casos priorizados - Gestante adolescente y opcional pareja sesiones, y otros eventos de interés en el transcurrir vital de los y las adolescentes y jóvenes (tiempo 1.5 horas)

***Es fundamental en los casos de gestante adolescente definir rutas de atención (casos de gestante menor de 14 años (considerado caso de abuso sexual) y mayor de 14 años), en todos los casos es prioritario activar la ruta, asegurar la canalización oportuna al ámbito familiar para que sea abordada de manera integral en su entorno familiar y a los servicios de salud colectiva donde se generan intervenciones de promoción y prevención durante la maternidad. Para el balance y monitoreo que se realiza por sede es imprescindible que en estos casos se realice un seguimiento a la canalización efectiva de estos casos, de tal forma que de ser necesario se realice un nuevo abordaje a través de una asesoría individual en la IED y se gestione la atención.***

	Actividades	Subproductos
<b>Desarrollo Asesoría Individual</b>	Desarrollo de asesoría individual por parte del profesional de enfermería. Teniendo en cuenta la necesidad de cada adolescente.	Formato para identificación, valoración y seguimiento en territorios - adolescencia y juventud o formato para identificación y seguimiento en territorios - mujer gestante según sea el caso

#### Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:

##### Fase 2. Despliegue de planes de respuesta

##### **ASESORÍA INDIVIDUAL:**

Este proceso va dirigido a casos identificados en riesgo, los cuales por su complejidad y prioridad requieren un abordaje individual a través de una sesión de 1,5 horas dirigidas a una atención y asesoría de acuerdo al caso priorizado y posterior a ello un



direccionamiento o canalización de acuerdo a la demanda del servicio.

### **MOVILIZACIÓN DE LA RUTA DE ACCIÓN:**

Proceso a través del cual se informara al adolescente las rutas de acción frente a eventos, articulados con los recursos de la Secretaría de Educación del Distrito para la activación frente a casos identificados.

Estas rutas incluyen para cada evento prioritario:

- Identificación temprana
- Procesos de canalización
- Acciones de seguimiento

Con relación a la movilización de las rutas es importante que cada uno de los integrantes del ámbito escolar conozca a nivel interinstitucional e intersectorial el accionar y/o operar de cada uno de los actores que intervienen en los casos prioritarios, ya que esto permite un direccionamiento estratégico y de igual forma nos garantiza un acceso adecuado, oportuno, eficaz y eficiente a los diferentes servicios en salud y sociales que demande el caso. En lo relacionado a la atención de la gestante adolescente se deben articular con las dependencias y/o áreas de Protección temprana y Detección específica (P y D), ya que se cuenta con el “Protocolo de atención integral en salud a la embarazada menor de 15 años”, donde se cuenta con las rutas críticas y directorio de entidades y sectores que se deben contactar e involucrar; por otra parte cada una de las instituciones en salud realizo el diseño de las rutas de atención intersectorial de adolescentes embarazadas y de igual forma se cuenta con la ruta modelo elaborada por GEMFAMI:

<http://prezi.com/wq81iawp1z7t/ruta-de-atencion-intersectorial-de-adolescentes-embarazadas-mayores-de-14-anos/>

<http://prezi.com/efq8ns6yn48v/mayor-de-14-ruta-de-atencion-de-emabrazo-adolescente/>

Ver anexo técnico del PDA SSR en el cual se desarrolla cada estrategia de forma más amplia.

#### **A. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Formato para identificación, valoración y seguimiento en territorios - adolescencia y juventud o formato para identificación y seguimiento en territorios - mujer gestante según sea el caso
- Actas y listados de asistencia

#### **B. Medios de verificación.**

- Formato para identificación, valoración y seguimiento en territorios - adolescencia y juventud o formato para identificación y seguimiento en territorios - mujer gestante según sea el caso
- Actas y listados de asistencia

#### **Producto**

IED con acciones de asesoría individual en los adolescentes priorizados.

#### **Subproductos**



- Implementación de las acciones concertadas individuales y/o colectivas correspondientes a las acciones resolutorias, acordes con los anexos técnicos del equipo técnico de salud sexual y reproductiva.
- Canalizaciones efectivas a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

#### **6.12 Asistencia Técnica para Tienda Escolar y SAN**

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA SALUD</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Asistencia Técnica para Tienda Escolar (Promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en Seguridad Alimentaria y Nutricional en las IED's)</p>
--	--



<p><b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) - Adolescencia (14 a 17 años) - Juventud (18 a 28 años)</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Directivos, docentes, representantes de tiendas escolares, niños (as), adolescentes y jóvenes estudiantes de las Instituciones Educativas Distritales y privadas.</p>				
<p><b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Profesional de Nutrición de territorios saludables.</p>					
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b></p> <p><i>Fase 1 es realizada por el profesional de gestión local de escolar</i>  <b>Fase 2: Asistencia</b> técnica colectiva para la tienda escolar (Durante el transcurso del año 2014, se realizarán las 10 sesiones programadas, tiempo operativo: 2 horas). <a href="#">Para el mes de octubre y noviembre se amplía este tiempo a 3 horas por sesión.</a></p>					
<p><b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b></p> <p><b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta<sup>12</sup>:</u></b></p> <p><i>Bimensualmente se incluirán las acciones realizadas en ámbito escolar por la ESE en el Boletín que se encuentra a cargo del profesional de Comunicaciones de la ESE, será un párrafo que detalle lo ejecutado, población intervenida, logros alcanzados, recomendaciones en general.</i></p> <p><b>Tienda Escolar</b></p> <p><b><i>Las intervenciones dirigidas a tienda escolar desde los equipos complementarios deben ser desarrolladas en instituciones educativas públicas que no estén incluidas como unidades centinela del SISVAN Escolar</i></b></p> <p>Para el desarrollo de este proceso se deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conformar un comité de tienda escolar en la IED que debe tener representación de las directivas, docentes, estudiantes (niños, niñas adolescentes y jóvenes) y representante de tienda escolar, el sector salud brindará la asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de la tienda escolar como espacio clave para la promoción de prácticas de alimentación saludable en el ámbito escolar.</li> <li>• <i>Las sesiones no requieren tener el orden establecido a continuación, sólo requieren ser ejecutadas en su totalidad las 10 sesiones.</i></li> </ul> <p>Las sesiones de tienda escolar están conformadas así:</p> <table border="1" data-bbox="224 1696 1377 1799"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="224 1696 1377 1745">Número de sesiones de programadas para tienda escolar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="224 1745 784 1799">Sesión 1 - Conformación de Comité Escolar y elaboración al plan de acción</td> <td data-bbox="784 1745 1377 1799">Sesión 6 – Asesoría técnica sobre tienda escolar con docentes</td> </tr> </tbody> </table>		Número de sesiones de programadas para tienda escolar		Sesión 1 - Conformación de Comité Escolar y elaboración al plan de acción	Sesión 6 – Asesoría técnica sobre tienda escolar con docentes
Número de sesiones de programadas para tienda escolar					
Sesión 1 - Conformación de Comité Escolar y elaboración al plan de acción	Sesión 6 – Asesoría técnica sobre tienda escolar con docentes				



Sesión 2 – Seguimiento al plan de acción	Sesión 7- Asesoría técnica sobre tienda escolar con estudiantes
Sesión 3- Asesoría técnica sobre tienda escolar con docentes	Sesión 8- Asesoría técnica sobre tienda escolar con docentes
Sesión 4- Asesoría técnica sobre tienda escolar con estudiantes	Sesión 9 - Asesoría técnica sobre tienda escolar con estudiantes
Sesión 5 – Seguimiento al plan de acción	Sesión 10 – Seguimiento al plan de acción

A continuación se aplicará el formato de lista de chequeo a la tienda escolar<sup>13</sup>, siendo la línea de base a partir de la cual se pactaran los objetivos y metas a alcanzar del periodo. En esta misma visita se realizará un plan de mejoramiento con los hallazgos evidenciados en el diligenciamiento de la lista de chequeo. Adicionalmente se elaborará y concertará plan de acción para el año 2014 con el comité de tienda escolar y el profesional de Nutrición para el fortalecimiento de la promoción de prácticas de alimentación saludable en la tienda escolar. Se mantendrá comunicación continua con el referente Local SDE.

Para la implementación de los planes de respuesta se deben seguir las siguientes orientaciones metodológicas:

Se realizarán sesiones de trabajo concertado con el comité de tienda escolar en donde se brinda la asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento de la promoción de prácticas de alimentación saludable en la tienda escolar. El seguimiento al plan de acción se realizará con el comité de tienda escolar para orientar, facilitar y reforzar las recomendaciones que permitan la implementación del plan de acción. Los seguimientos al plan de acción se realizarán con un intervalo de 2 a 3 meses, a través de la evaluación en el cumplimiento de objetivos propuestos en el plan de acción.

El tercer seguimiento del plan de acción se aplicará nuevamente la lista de chequeo a la tienda escolar, para valorar progreso y determinar reconocimiento. Los resultados deben ser socializados y retroalimentados en el comité de Tienda Escolar para determinar el reconocimiento o certificación como tienda escolar saludable, a través de la evaluación en el cumplimiento de objetivos propuestos en el plan de acción.

En cuanto a la asistencia técnica con docentes para el desarrollo de las guías pedagógicas sobre promoción de prácticas de alimentación saludable, se deben tener en cuenta los siguientes pasos:

Se realizarán sesiones de trabajo concertado con docentes para la implementación y evaluación conjunta de las guías pedagógicas sobre promoción de prácticas de alimentación saludable<sup>14</sup>.

Se deben garantizar tres sesiones durante la ejecución de toda la estrategia. El profesional de Nutrición adecuará la guía a la IED, se la dará a conocer al docente, este la implementará y en la sesión 8 con el docente la evaluarán, se ajustará con las observaciones y recomendaciones del o los docentes. Finalmente entregará el

<sup>13</sup> Ver Formato Lista de Chequeo Tienda Escolar

<sup>14</sup> Tener en cuenta el documento de la Tv SAN y la guía ubicada en el siguiente link "[http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Salud\\_Colegio/2012/julio/ALIMENTACION%20SALUDABLE%20Y%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA.pdf](http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Salud_Colegio/2012/julio/ALIMENTACION%20SALUDABLE%20Y%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA.pdf)"



documento ajustado al o los docentes de la IED.

En cuanto a la conformación y posicionamiento de grupo de estudiantes (niños, niñas adolescentes y jóvenes) que se constituyen en la base social que garantiza la continuidad de las acciones para la promoción de alimentación saludable, se debe tener en cuenta:

Se debe conformar un grupo de mínimo 5 estudiantes niños, niñas, adolescentes y jóvenes (se sugiere que sean estudiantes del servicio social como apoyo a las acciones a desarrollar para la promoción de prácticas de alimentación saludable física por sede).

Se realizarán sesiones de trabajo concertado con el grupo de estudiantes para la promoción de prácticas de alimentación saludable, las cuales deben incluir proceso de asistencia técnica en diferentes temas relacionadas con la promoción de prácticas de alimentación saludable y movilización de temáticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional de manera mensual con el grupo al interior de la IED, a través de mensajes alusivos de prácticas de alimentación saludable, carteles, campañas de consumo mensuales por grupos de alimentos, entre otros. Serán utilizados como material de exposición en los festivales de Nutrición.

En total son 3 sesiones con el grupo de estudiantes sesiones durante la ejecución de toda la estrategia.

### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Documento técnico de la Transversalidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Actas de reunión y listado de asistencia.
- Formato de Lista de Chequeo para levantamiento de línea de base de la tienda escolar.

### **Producto**

Reconocimiento Tienda Escolar

### **Sub productos**

- Relación de las instituciones educativas con actividades colectivas para el fortalecimiento de promoción de alimentación saludable en tienda escolar.
- Planes de acción ejecutados con el comité de tienda escolar. Incluir en informe de gestión.
- Listas de Chequeo diligenciados a la tienda escolar y firmados por el responsable de la Tienda Escolar.
- Guía Pedagógica de Alimentación y Nutrición ajustada.
- Informe de evaluación del plan de acción.

### **Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Actas de planeación y gestión en la IED.
- Actas de reunión y listado de asistencia con directivas, docentes, estudiantes y representante de tienda escolar pertenecientes al comité.



- Plan de acción por sede concertado con comité de tienda escolar Saludable.
- Informe del seguimiento al plan de acción el cual se debe incluir en el informe final de gestión.
- Tienda escolar con reconocimiento.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

#### **6.13 Sesiones de Asesoría Grupal en Nutrición (Asesoría a grupos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través en escenario de Festivales de Nutrición)**

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA SALUD</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Asesoría Grupal en Nutrición - Festivales de Nutrición (Promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en Seguridad Alimentaria y Nutricional en las IED's)</p>
--	--



<b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) Adolescencia (14 a 17 años) Juventud (18 a 28 años)	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Grupo donde participen 40 Niños (as), adolescentes y jóvenes estudiantes de las Instituciones Educativas Distritales y privadas. <sup>15</sup>
<b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Profesional de Nutrición de territorios saludables.  Nota: para el desarrollo de esta unidad operativa se cuenta, adicionalmente, con profesional Ambiental de territorios saludables, pero sus actividades específicas serán descritas y facturadas por Territorios Ambientalmente Saludables. Durante los meses de <b>Agosto - Septiembre, octubre y noviembre</b> se articulará con el profesional de Terapia.	
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b>  <i>Fase 1 es realizada por el profesional de gestión local de escolar</i>  <b>Fase 2: Asesoría Grupal en Nutrición.</b> (Durante el transcurso del año 2014, se realizarán 4 festivales de Nutrición, tiempo operativo: 4 horas: 1 hora de alistamiento, 2 horas de desarrollo, 1 hora de evaluación).	
<b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b>  <b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta<sup>16</sup>:</u></b>  <i>Bimensualmente se incluirán las acciones realizadas en ámbito escolar por la ESE en el Boletín que se encuentra a cargo del profesional de Comunicaciones de la ESE, será un párrafo que detalle lo ejecutado, población intervenida, logros alcanzados, recomendaciones en general.</i>  <b>Asesoría Grupal en Nutrición</b>  Se desarrollaran en las 20 localidades del Distrito, durante el transcurso del año, cuatro veces, así.  Marzo- Abril : Promoción en el Consumo de Frutas y Verduras  Mayo-Junio-julio: Lonchera Saludable – Basura Cero. Este festival va articulado con el profesional ambiental del territorio en todas las IED que se realice. El profesional Ambiental ampliara este tema en otras IED, se hace necesario que el profesional de Nutrición brinde la suficiente orientación técnica, enfatizando la estrategia de reducción de consumo de sodio, con alimentos procesados y ultraprocesados empacados.  Agosto-Septiembre: <ul style="list-style-type: none"><li>- Alfabetización en el etiquetado Nutricional.</li><li>- Asesoría Grupal en Nutrición con docentes de la institución.</li><li>- Asesoría Grupal en Actividad Física y alimentación saludable en conjunto con el</li></ul>	

<sup>15</sup> Con la participación en el escenario de Directivos, docentes y representantes de tiendas escolares.

<sup>16</sup> Ver documento técnico de la Transversalidad de SAN



profesional de Terapia Física u ocupacional (sesión de asesoría grupal en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades)<sup>17</sup>

Octubre-Noviembre: Influencia de los medios de comunicación en la alimentación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Articular con la Celebración del Día Mundial de la Alimentación. Se pueden articular con otros PDA y/o TV. Cada Asesoría Grupal en Nutrición debe resaltar los logros obtenidos en las tiendas escolares, evidenciarlos a la Comunidad Educativa durante la asesoría grupal.

### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Documento técnico de la Transversalidad de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- [Actas y listado de asistencia](#)
- [Boletín de los festivales](#)

### **Producto**

Sesiones de Asesoría Grupal en Nutrición.

### **Sub productos**

- Actas definidas por la ESE que evidencie los acuerdos de las reuniones de planeación y entrega de informes evaluación de las asesorías grupales en Nutrición (festivales).
- Ficha técnica de cada uno de las asesorías grupales en Nutrición programadas.
- Actas de reunión y listado de asistencia a las asesorías grupales en Nutrición.
- Formato 3 de Acciones Colectivas – Evaluación.

### **Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Actas definidas por la ESE que evidencie los acuerdos de las reuniones de planeación y evaluación de los festivales.
- Actas de reunión y listado de asistencia a los festivales de nutrición.
- Boletín de los Festivales.

### ***D. Criterios de glosas***

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

### **Proceso**

[Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a](#)

<sup>17</sup> Ver documento "Promoción de la Alimentación saludable y actividad física en la organización curricular por ciclos" – Cuarto ciclo promoción de prácticas cotidianas de actividad física y la alimentación saludable, en el siguiente link: [http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Salud\\_Colegio/2012/julio/ALIMENTACION%20SALUDABLE%20Y%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA.pdf](http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Salud_Colegio/2012/julio/ALIMENTACION%20SALUDABLE%20Y%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA.pdf)



satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

### Resultado

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 6.14 Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional)

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA SALUD	<b>Unidad Operativa:</b> Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional en las IED's
<b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) Adolescencia (14 a 17 años) Juventud (18 a 28 años)	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños (as), adolescentes y jóvenes estudiantes de las Instituciones Educativas Distritales y privadas.
<b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Profesional de Nutrición de territorios saludables.	
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Sesiones de Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en SAN, sesión de 1 hora. Se desarrollara 1 sesión con cada individuo como valoración inicial.	
<b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b>	
<b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta<sup>18</sup>:</u></b> <i>Bimensualmente se incluirán las acciones realizadas en ámbito escolar por la ESE en el Boletín que se encuentra a cargo del profesional de Comunicaciones de la ESE, será un párrafo que detalle lo ejecutado, población intervenida, logros alcanzados,</i>	



*recomendaciones en general.*

### **Asesorías individuales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados:**

Se realizarán asesorías individuales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con malnutrición.

Cada asesoría nutricional consta de un encuentro con la familias de los niños, niñas y adolescentes con malnutrición remitidos de la valoración en salud y de otras fuentes como: ERI, tamizaje de la Secretaría de Educación, activación de rutas de alerta en nutrición o notificados por la misma comunidad educativa, en la cual se debe realizar:

- ✓ Diligenciamiento del formato de valoración nutricional estandarizado por la SDS.
- ✓ Educación y orientación a familia del niño, niña o adolescente.
- ✓ Entrega de recomendaciones nutricionales por escrito según la etapa del ciclo vital y particularidades identificadas de acuerdo a los hallazgos encontrados durante la asesoría individual.
- ✓ Según hallazgos identificados durante la asesoría nutricional a familias con niños, niñas y adolescentes incluyendo gestantes adolescentes, se canalizará a programas de servicios de salud, acciones en otros ámbitos, servicios de salud colectiva y/o redes de apoyo social.

La IED será quien realice la convocatoria a los padres y/o acudientes de los NNAJ para la asesoría individual inicial, en caso de no asistir los padres y/o acudiente, debe quedar la constancia de la convocatoria realizada por la IED y se entregará al docente del curso del NN y al adolescente o joven.

***NOTA: Los casos que excedan el número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con malnutrición establecidos se atenderán por Servicios de Salud Colectiva dentro de la IED, esto garantizará la atención de todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que lo requieran.***

### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Formato Asesoría nutricional a familias con niños, niñas y adolescentes con malnutrición.
- Base de datos
- Registro de la población intervenida con variables poblacionales en la que se evidencie etapa de ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, jóvenes), condición, situación, diversidad, identidad y género.

### **Producto**

Asesorías Individuales a Familias de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con malnutrición.

### **Sub productos**



- Formatos de valoración nutricional totalmente diligenciados a familias de niños, niñas y adolescentes con malnutrición (déficit u obesidad) incluyendo gestantes adolescentes con bajo peso gestacional u obesidad debidamente diligenciados con seguimiento al mes como mínimo.
- Base de datos sistematizada debidamente diligenciada, enviada a la SDS de manera mensual los primeros 5 días hábiles del mes, con el seguimiento acorde al periodo enviado.

#### **Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Formatos de valoración nutricional totalmente diligenciados a familias de niños, niñas y adolescentes con malnutrición (déficit u obesidad) incluyendo gestantes adolescentes con bajo peso gestacional u obesidad debidamente diligenciados con seguimiento al mes como mínimo.
- Base de datos sistematizada debidamente diligenciada, enviada a la SDS de manera mensual los primeros 5 días hábiles del mes, con el seguimiento acorde al periodo enviado.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que



generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 6.15 Seguimiento a Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional)

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA SALUD</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Seguimiento a Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en Seguridad Alimentaria y Nutricional en las IED's</p>
<p><b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) Adolescencia (14 a 17 años) Juventud (18 a 28 años)</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños (as), adolescentes y jóvenes estudiantes de las Instituciones Educativas Distritales y privadas.</p>
<p><b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Profesional de Nutrición de territorios saludables.</p>	
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b></p> <p>Sesiones de seguimiento a Asesoría Individual NNAJ para promoción de prácticas en SAN, sesiones de 0,5 horas (30 minutos). Se desarrollara 1 sesión con cada individuo que se le haya realizado con anterioridad la valoración inicial.</p>	
<p><b>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b> <b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta<sup>19</sup>:</u></b></p> <p><i>Bimensualmente se incluirán las acciones realizadas en ámbito escolar por la ESE en el Boletín que se encuentra a cargo del profesional de Comunicaciones de la ESE, será un párrafo que detalle lo ejecutado, población intervenida, logros alcanzados, recomendaciones en general.</i></p> <p><b>Seguimiento a Asesorías individuales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados:</b></p> <p>Se realizarán seguimientos a asesorías individuales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con malnutrición.</p> <p>Cada seguimiento a asesoría nutricional consta de 30 minutos a familias con niños, niñas y adolescentes con malnutrición con previa valoración inicial en Nutrición, en la cual se debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diligenciamiento del formato de valoración nutricional estandarizado por la SDS para el seguimiento.</li> <li>✓ Reiterar la educación y orientación a familia del niño, niña o adolescente dada en la valoración inicial.</li> <li>✓ Recalcar las recomendaciones nutricionales dadas por escrito anteriormente según la etapa del ciclo vital y particularidades identificadas de acuerdo a los hallazgos encontrados durante la asesoría individual.</li> <li>✓ Según hallazgos identificados durante el seguimiento a asesoría nutricional a familias con niños, niñas y adolescentes incluyendo gestantes adolescentes, se</li> </ul>	

19

Ver documento técnico de la Transversalidad de SAN



canalizará a programas de servicios de salud, acciones en otros ámbitos, servicios de salud colectiva y/o redes de apoyo social.

Tener en cuenta:

Se debe realizar el seguimiento después de un mes de realizar la valoración inicial, con una duración de 30 minutos, a las familias de niños, niñas, adolescentes y jóvenes incluyendo gestantes adolescentes con bajo peso u obesidad al mes como mínimo para verificar cumplimiento de compromisos, seguimiento a recomendaciones y canalización efectiva a las remisiones según caso.

La IED será quien realice la convocatoria a los padres y/o acudientes de los NNAJ para el seguimiento de la asesoría individual, en caso de no asistir los padres y/o acudiente, debe quedar la constancia de la convocatoria realizada por la IED y se entregará al docente del curso del NN y al adolescente o joven.

***NOTA: Los casos que excedan el número de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con malnutrición establecidos se atenderán por Servicios de Salud Colectiva dentro de la IED, esto garantizará la atención de todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que lo requieran.***

#### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Formato Asesoría nutricional a familias con niños, niñas y adolescentes con malnutrición.
- Base de datos
- Registro de la población intervenida con variables poblacionales en la que se evidencie etapa de ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, jóvenes), condición, situación, diversidad, identidad y género.

#### **Producto**

Seguimiento a Asesorías Individuales a Familias de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con malnutrición.

#### **Sub productos**

- Formatos de valoración nutricional totalmente diligenciados a familias de niños, niñas y adolescentes con malnutrición (déficit u obesidad) incluyendo gestantes adolescentes con bajo peso gestacional u obesidad debidamente diligenciados con seguimiento al mes como mínimo.
- Base de datos sistematizada debidamente diligenciada, enviada a la SDS de manera mensual los primeros 5 días hábiles del mes, con el seguimiento acorde al periodo enviado.

#### **Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Formatos de valoración nutricional totalmente diligenciados a familias de niños, niñas y adolescentes con malnutrición (déficit u obesidad) incluyendo gestantes



adolescentes con bajo peso gestacional u obesidad debidamente diligenciados con el seguimiento al mes como mínimo.

- Base de datos sistematizada debidamente diligenciada, enviada a la SDS de manera mensual los primeros 5 días hábiles del mes, con el seguimiento acorde al periodo enviado.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### **6.15 Balance y Monitoreo Nutrición<sup>20</sup>**

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA	<b>Unidad Operativa:</b> Balance y Monitoreo en Nutrición
---	--

<sup>20</sup> Para el caso del balance de segundo semestre de 2014, la definición de esta unidad operativa esta descrita en el anexo metodológico de Balance segundo semestre 2014 y el anexo 1 para IED y Jardines.



SALUD	
<b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) Adolescencia (14 a 17 años) Juventud (18 a 28 años)	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> IED con las cuales la ESE ha realizado acciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional
<b>Tiempo:</b> Se definen 2 sesiones de 2 horas <b>Perfil que ejecuta la actividad:</b> Profesional de Nutrición <b>Unidad de medida:</b> Sede de colegio priorizado	
<b>Fase III. Balance y monitoreo</b>  <b>El profesional de Nutrición participará en la planeación, ejecución y consolidación de este proceso de acuerdo a la propuesta del ámbito escolar liderado por gestión. Una de estas sesiones será desarrollada en grupo donde deberá utilizarse el formato de balance y monitoreo enviado desde SDS, así como un acta de dicha reunión, la cual será coordinada por el líder de ámbito escolar.</b>  <b>Nota:</b> Para esta fase se debe contar con el formato de evaluación de acciones colectivas y consolidar informes cuanti cualitativos que den cuenta de los procesos implementados. El profesional de Nutrición participa en esta fase de acuerdo al plan de la ESE y del ámbito.  Adicionalmente se entrega un informe por cada IED con acciones de Nutrición, el cual contendrá lo siguiente:  <b>TIENDA ESCOLAR</b> Para la evaluación de la tienda escolar se realizarán las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Se realiza informe del seguimiento al plan de acción en el informe final de gestión.</li><li>✓ Se realizará el reconocimiento institucional a las tiendas escolares que evidencian avances en el cumplimiento de la resolución 234 de 2010.</li><li>✓ Esta actividad se hará en coordinación con SED- SDS, para el reconocimiento y/o certificación de las IED que participan en la estrategia, serán aquellas que tengan más del 80% de avance.</li></ul> <b>FESTIVALES DE NUTRICIÓN</b> Se realiza y entrega a cada IED un informe que contenga los resultados de los Festivales de Nutrición con Registro fotográfico, en conjunto con los resultados obtenidos de tiendas escolares, número total de participantes (población atendida), si se logró el objetivo, cambios percibidos en la población escolar, plan de mejoramiento y recomendaciones en cada IED.  <b>ASESORÍAS INDIVIDUALES</b> Adicionalmente, la información cualitativa y cuantitativa consolidada de la población escolar con asesorías individuales (incluyendo si se realizaron Servicios de Salud Colectiva en la IED) con variables poblacionales en la que se evidencie etapa de ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, jóvenes), condición, situación, diversidad, identidad y género, situación nutricional en cuánto a su antropometría, hábitos de consumo y cambios detectados después de la intervención realizada, junto con recomendaciones y plan de mejoramiento para fortalecer las buenas prácticas de alimentación saludable en	



la IED. Este mismo informe debe ir incluido dentro del informe de gestión de la ESE.

### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Plan de acción (ámbito escolar)
- Balance ámbito Escolar
- Actas y listados de asistencia

### **Producto**

Sedes con proceso de balance y Monitoreo en Nutrición desarrollado y socializado.

### **Subproductos**

- Evento de reconocimiento Tienda Escolar articulado con SED.
- Informe Final a la IED con la relación de acciones ejecutadas en tienda escolar, asesorías grupales y en asesorías individuales realizadas con seguimiento, dentro de esta unidad operativa con recomendaciones y plan de mejoramiento en la vigencia 2014.

### **Medios de Verificación y Aspectos a Auditar**

- Tienda escolar con reconocimiento.
- Balance ámbito Escolar.

### ***D. Criterios de glosas***

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

#### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de



soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

**Nota:** En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 6.16 Asistencia Técnica Colectiva en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA SALUD</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Asistencia Técnica Colectiva en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades</p>
<p><b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) Adolescencia (14 a 17 años) Juventud (18 a 28 años)</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Docentes, orientadores (as).</p>
<p><b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Fisioterapeuta - Terapeuta Ocupacional-fonoaudiología-ERC</p>	
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Una (1) sesión de (3) tres horas por sede (se programa el número de sesiones máximo 3 dependiendo la dinámica y acuerdos con la institución educativa).</p>	
<p><b>A, Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b> <b><u>Fase I: Acercamiento a las comunidades educativas, concertación de planes de acción:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar al líder del ámbito escolar en la concertación de los temas y planes de acción por cada unidad de trabajo</li> <li>• Construir plan de trabajo, cronograma y objetivos a lograr en el desarrollo de la unidad operativa con el grupo de padres- madres y/o docentes en las instituciones educativas y/o jardines infantiles.</li> </ul> <p><b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta:</u></b> Realizar asistencia técnica enfocado a mejorar hábitos de vida saludable en los docentes y comunidad educativa en diferentes temáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar sobre la promoción de hábitos saludables de alimentación, actividad física y salud pública, dirigidas a consolidar estilos y prácticas de vida</li> <li>• Implementar dinámicas para la incorporación de la actividad física en el aula y el manejo de pausas activas que incorporen docentes y estudiantes en su vida diaria y que sean una herramienta para el manejo de situaciones (estrés,</li> </ul>	

tensiones emocionales, cansancio, desmotivación, etc.).

- Realizar acciones enfocadas a la corporalidad y el reconocimiento de las habilidades y destrezas que se deben desarrollar en los niños y niñas como herramientas para el aprendizaje.
- Integrar acciones enfocadas en el manejo del stress y el bienestar de los docentes y comunidad educativa.

### **Fase III. Evaluación y monitoreo**

- Se aporta al segundo balance que se realizará al finalizar el año escolar con el fin de recoger los avances, impactos y debilidades del proceso realizado en el año.
- Se diligenciará la base de acciones colectivas con el registro de docentes y comunidad educativa participantes.
- La información de los balances mencionados como de la cobertura de los docentes con proceso completo será insumo para la elaboración del informe del ámbito escolar.

El Terapeuta participará en la planeación, ejecución y consolidación de este proceso de acuerdo a la propuesta del ámbito escolar liderado por gestión.

### **B. Formatos, instrumentos y documentos e apoyo**

- Base de datos de acciones colectivas.
- Formatos de acciones colectivas Guía metodológica (formato N°1) si es la primera sesión con dicho grupo de docentes o con el área de orientación.
- Formato de acciones colectivas Relatoría sesión de trabajo y listado de asistencia (sesiones operativas del proceso formato N° 2) – para las sesiones de desarrollo metodológico.
- Formatos de acciones colectivas de evaluación al cierre del proceso (formato N°3)
- Acta y plan de acción para el desarrollo del proceso concertado con IED.
- Actas y listados de asistencia

### **C. Sub productos**

- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados por profesional terapeuta
- Actas, listados de asistencia y canalizaciones efectivas por profesional terapeuta.
- Base de datos de acciones colectivas
- Base de datos de canalizaciones consolidadas.

### **Productos**

- Sede de Colegio con intervención en actividad física, corporalidad y desarrollo de capacidades implementada.
- Base de datos de acciones colectivas entregada en medio magnético en la SDS el quinto día calendario del siguiente mes de haber iniciado el proceso en cada jardín y del mes siguiente luego de la última sesión que cierra el proceso con el grupo (en caso de día festivo se entregará el siguiente día hábil). Se entregará soporte de



entrega de la información por parte de la SDS.

**E. Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Actas de articulación con líder del ámbito escolar,
- Acta y plan de acción para el desarrollo del proceso concertado con IED.
- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados
- Base de datos de acciones colectivas totalmente diligenciadas

**D. Criterios de glosas**

**Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

**Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

**Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

**6.17 Asesoría Grupal en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades**

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES JÓVENES POR LA VIDA Y LA</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Sesión de Asesoría Grupal en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades</p>
--	--



<b>SALUD</b>	
<b>Ciclo:</b> Infancia (5 a 13 años) Adolescencia (14 a 17 años) Juventud (18 a 28 años)	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños (as), adolescentes y jóvenes estudiantes de las Instituciones Educativas Distritales.
<b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Fisioterapeuta - Terapeuta Ocupacional-fonoaudiología-ERC	
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Una (1) sesión de (2) dos horas por grupos de 20 NNJA (se programa el número de sesiones máximo 4 dependiendo la dinámica y acuerdos con la institución educativa).	
<b>A, Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b> <b><u>Fase I: Acercamiento a las comunidades educativas, concertación de planes de acción:</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyar al líder del ámbito escolar la concertación de los temas y planes de acción por cada unidad de trabajo</li><li>• Construir plan de trabajo, cronograma y objetivos a lograr en el desarrollo de la unidad operativa con el grupo de padres- madres y/o docentes en las instituciones educativas y/o jardines infantiles.</li></ul> <b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta:</u></b> <p>Realizar sesiones grupales con metodologías participativas y prácticas enfocadas en acciones promocionales en el tema de corporalidad y desarrollo de capacidades, actividad física y manejo del tiempo libre, las sesiones deben ser dinámicas orientadas al tema.</p> <p>Dentro de las acciones realizadas por la nutricionista en el manejo de la promoción de la alimentación (tienda escolar) dentro de la resolución se integra el tema de actividad física, por lo cual se requiere que para la programación de los meses de <b>agosto, septiembre, octubre y noviembre</b> el perfil de terapeuta pueda aportar a las acciones de SAN integrándose en la actividad de asesoría grupal en SAN (Festival de nutrición) y esta u otras actividades grupales que se desarrollen en las sedes de IED estarán referenciadas en lo planteado de manera conjunta por SED – SDS frente a la promoción de la actividad física<sup>21</sup></p> <p>Al cierre del proceso se realizará un proceso de sistematización del proceso en la unidad operativa cierre de asesoría grupal en temas de corporalidad y desarrollo de capacidades<sup>22</sup>.</p> <b><u>Fase III. Evaluación y monitoreo</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se aporta al segundo balance que se realizará al finalizar el año escolar con el fin de recoger los avances, impactos y debilidades del proceso realizado en el año.</li></ul>	

21

[http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Salud\\_Colegio/2012/julio/ALIMENTACION%20SALUDABLE%20Y%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA.pdf](http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Salud_Colegio/2012/julio/ALIMENTACION%20SALUDABLE%20Y%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA.pdf)

22 La sesión de cierre de asesoría grupal de temas de corporalidad y desarrollo de capacidades no se programa durante el mes de agosto, **septiembre, octubre.**



- Se diligenciará la base de acciones colectivas con el registro de los niños y niñas participantes en la primera y en la última sesión con el fin de monitorear la cobertura y la continuidad de los niños y niñas durante el proceso
- La información de los balances mencionados como de la cobertura de niños y niñas con proceso completo será insumo para la elaboración del informe del ámbito escolar.

El Terapeuta participará en la planeación, ejecución y consolidación de este proceso de acuerdo a la propuesta del ámbito escolar liderado por gestión.

### **B. Formatos, instrumentos y documentos e apoyo**

- Base de datos de acciones colectivas.
- Formatos de acciones colectivas Guía metodológica (formato N°1) – para el caso de ser una primera sesión con el grupo
- Formato de acciones colectivas Relatoría sesión de trabajo y listado de asistencia (sesiones operativas del proceso formato N° 2) para el desarrollo de las actividades.
- Acta y plan de acción para el desarrollo del proceso concertado con IED.
- Actas y listados de asistencia

### **C. Sub productos**

- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados por profesional terapeuta
- Actas, listados de asistencia y canalizaciones efectivas por profesional terapeuta.
- Base de datos de acciones colectivas
- Base de datos de canalizaciones consolidadas.

### **Productos**

- Grupo de 20 niños, niñas en las instituciones educativas.
- Base de datos de acciones colectivas entregada en medio magnético en la SDS el quinto día calendario del siguiente mes de haber iniciado el proceso en cada jardín y del mes siguiente luego de la última sesión que cierra el proceso con el grupo (en caso de día festivo se entregará el siguiente día hábil). Se entregará soporte de entrega de la información por parte de la SDS.

### **E. Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Actas de articulación con líder del ámbito escolar,
- Acta y plan de acción para el desarrollo del proceso concertado con IED.
- Grupo de 20 niños, niñas, jóvenes y/o adolescentes
- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados
- Base de datos de acciones colectivas totalmente diligenciadas

### **D. Criterios de glosas**

### **Estructura**



Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

**Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

**Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

**7. SUBPROGRAMA CRECIENDO SALUDABLES – PRIMERA INFANCIA**

**7.1 Valoración en salud escolar a niños – as de 0 a 5 años por profesional de medicina o enfermería**

<b>Subprograma:</b> Creciendo Saludables	<b>Unidad Operativa:</b> Asesoría Individual a niños y niñas
<b>Ciclo:</b> INFANCIA- Primera Infancia	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños/as de 0-5 años en las instituciones educativas y/o jardines infantiles
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Promedio de 30 a 40 minutos por individuo, para la valoración de un grupo de 14 niños y/o niñas de 0 a 5 años	



en un tiempo total de 10 horas. Se destina un tiempo extra para permitir que el profesional sistematice la información del boletín de salud escolar individual, así como el reporte de salud colectivo del grupo. Se tendrá como referencia para esta intervención el anexo técnico de valoración de salud escolar. Para la planeación de esta unidad es fundamental que se tenga en cuenta que independientemente del número de niños valorados por curso el abordaje debe dar cuenta de todo el curso independientemente que se utilicen para facturar más de una de estas unidades operativas, toda vez que la facturación de esta unidad da cuenta de los 14 individuos valorados<sup>23</sup>.

**A. Actividades por fases de implementación de la unidad operativa: (Fase II Despliegue de los planes de respuesta):**

**Momento 1: valoración:**

- La valoración se realizara en niños y niñas de 0 a 5 años lo cual se espera contar con los padres de los menores de 3 años o docentes, en caso de no lograr el acompañamiento se debe verificar los datos de la carpeta de salud del menor que diligencia el profesional de la secretaria de integración dejando la valoración de los jardines en el 100% de la población,
- Valoración de Peso, Talla, Frecuencia Cardiaca, Frecuencia Respiratoria, IMC (cálculo de índice de masa corporal) esta acción es realizado por el profesional que realice toda la intervención (profesional de medicina o enfermería). Es de aclarar que para el ciclo vital infancia se ha definido que no es pertinente la toma de tensión arterial.
- Valoración de los riesgos en salud y presencia de síntomas y signos de las enfermedades prevalentes de la infancia.
- Se debe hacer énfasis en el tamizaje auditivo y visual ya que es una de las áreas que más se requiere fortalecer en los jardines.
- Valoración de escala del desarrollo en donde se requiere canalizar tanto a ERC los casos con debilidad en el desarrollo en motricidad fina o gruesa con el fin de vincularlo a la estrategia jugando fortalezcó mis habilidades, estos casos tamizados por el perfil de terapeuta que se dé un nuevo hallazgo debe ser retomado por el profesional de medicina para su nueva valoración por el perfil.
- En los casos de niños y niñas con síntomas y signos de ERA o EDA, que no requieran manejo en los servicios de urgencias o sala ERA se debe: Educar (con mensajes claves, prácticos sobre cómo evitar que el niño/a se enferme, cómo cuidarlo en casa y cuándo acudir a los servicios de salud) a partir de piezas comunicativas, por ejemplo boletín de prensa o plegables en el marco de la Estrategia AIEPI, que le permita a los cuidadores, docentes y padres de familia apropiarse de los conceptos básicos para el cuidado de la salud en la primera infancia – de acuerdo con el resultado de las valoraciones realizadas- Ver anexo técnico manejo en casa de la ERA y la EDA).
- Atención Inicial de Urgencias (primer respondiente) en los casos que se requiera.
- En caso de encontrar niños, niñas, padres, madres y/o cuidadores que requieran consulta resolutive en el marco del POS, salvo que se trate de un caso de urgencia, en donde deberá realizarse la atención inicial de urgencias y la activación de la ruta de atención respectiva, deberá canalizarse a los servicios y puntos de atención de la ESE según sus convenios de capitación incluyendo población pobre no asegurada. Para el caso de la población del régimen contributivo se realizará remisión a su red de atención. En el marco de las acciones de la atención domiciliaria sin importar el régimen de afiliación, según los lineamientos del ámbito familiar, deberá darse la

<sup>23</sup> El objetivo de esta unidad es que en todo caso se realice la valoración de todo el curso, se entregue boletín individual para la familia y el niño/a y reporte colectivo para la institución a través de la o el docente de curso.



asesoría a familia en casa.

**Momento 2: Canalización a servicios en salud: equipo de respuesta complementaria y servicios POS, según la alerta identificada:**

- Canalización a las acciones complementarias del Programa Territorios Saludables: Servicios de Salud Colectiva de Infancia, **acciones en ámbito familiar, comunitario y demás acciones del Programa.**
- Canalización de niños, niñas (NN) trabajadoras, teniendo en cuenta que se considera trabajo: el trabajo doméstico que realizan para su familia por más de 14 horas semanales; actividades domésticas que impliquen riesgo para su salud (por ejemplo cocinar); cuando tienen a cargo o cuidan otros niños, personas mayores y/o personas con discapacidad; o colaboración en procesos de trabajo que se realizan en la vivienda, o acompañantes de madres/padres trabajadores.
- En caso de niños y niñas en situación o condición de discapacidad de familias nuevas, debe canalizarse al profesional formado en RBC, para su asesoría en el ámbito familiar, o programas o servicios de rehabilitación integral.
- En caso de poblaciones diferenciales (étnicas, víctimas del conflicto armado, habitante de calle, familias LGBTI (lesbianas, gay, bisexuales, transexuales e intersexuales) canalizar al equipo complementario para acciones promocionales diferenciales.
- En caso de encontrar niños y niñas con síntomas de enfermedades transmisibles como ERA, VIH, tuberculosis pulmonar o meningitis tuberculosa, niños contacto de casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva, realizar referencia a servicios de urgencias, reporte al referente local del PDA transmisibles y al área de Vigilancia en salud Pública, para coordinar y asegurar atención en servicios de salud para el acceso y descarte de tuberculosis activa, acceso a quimioprofilaxis, descarte de VIH, entre otras. (Ver anexo técnico PDA transmisibles).
- Canalización de servicios POS.

**Momento 3: Notificación de eventos prioritarios en salud pública al SIVICOM (Sistema de vigilancia comunitaria):**

- Identificar eventos prioritarios en salud pública y notificar a los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública
- Notificación a SIVICOM: Peores Formas de Trabajo Infantil – PFTI (mendicidad, actividades de reciclaje, venta de estupefacientes, venta en calle) y Explotación Sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA).

**Momento 4: Entrega de información a referentes de gestión:** Se hace entrega de los formatos de valoración por cada jardín al referente de gestión, coordinador territorial o el que sea asignado por la estructura organizativa del hospital luego de su digitación y verificación de la calidad del dato en la base de datos correspondiente.

**Momento 5 Entrega de boletín de salud individual y reporte de estado de salud por grupo valorado:** se entrega al jardín por el grupo valorado, el boletín de salud individual con sello del profesional de medicina o enfermería (ver anexo técnico boletín) y reporte de estado de salud por grupo con acta de entrega y reporte al líder del ámbito escolar colegios-



jardines con firma correspondiente.

Las características del Boletín individual son: tamaño carta, full color, papel bond base 90 (las ESES que imprimieron la vigencia anterior en otras especificaciones (full color) se avala pero deben ajustarse cuando acaben el stock impreso). El reporte de salud se puede entregar en blanco y negro. Se permite terminar la papelería que tenía la ESE en almacenamiento de las vigencias anteriores con el fin de no quedar con insumos.

**Nota:** La valoración se realizará por el perfil de medicina o enfermería quienes asumen al aplicar el formato de captura de etapa de ciclo vital primera infancia, los dos perfiles cuentan con los mismos procedimientos y actividades

***Para todas las intervenciones es fundamental generar articulación con los servicios de salud colectiva donde es posible desarrollar espacios promocionales, pedagógicos y lúdicos que complementen el accionar del ámbito escolar y permitan tener un seguimiento – acompañamiento de los grupos y los sujetos.***

#### **B. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Formato de identificación, valoración y seguimiento – Primera Infancia
- Formato de seguimiento al plan de acción del ámbito escolar
- Formato de canalización y notificación
- Acta de entrega de boletín y reporte de estado de salud.
- Bases de datos de ciclo vital

#### **C. Productos**

- Niño o niña con valoración integral en salud. (No se realizará toma de tensión arterial, sin que ello sea en perjuicio de la calidad del producto).
- Bases de datos de ciclo vital, de intervenciones de PDA y TV, y canalizaciones/notificaciones (diligenciar en base de datos en el ítem otro cual con el nombre del jardín). entregada en medio magnético en la SDS el quinto día calendario de cada mes por territorio (en caso de día festivo se entregará el siguiente día hábil), al técnico encargado de tal actividad. Se entregará soporte de entrega de la información por parte de la SDS. Las bases de datos se entregan con información acumulada,

#### **D. Medios de verificación y aspectos auditar**

- Formato de identificación, valoración y seguimiento – Primera Infancia
- Formato de seguimiento al plan de acción del ámbito escolar
- Formato de canalización y notificación
- Acta de entrega de boletín y reporte de estado de salud.
- Bases de datos de ciclo vital totalmente diligenciados y capturados en la base de datos correspondiente (una vez esté operando el módulo de acciones de atención inicial de MI territorio, la información se migrará al aplicativo web).
- Formato de Seguimiento del Plan de acción de la Institución Educativa diligenciado debidamente



#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

#### **7.2 Proceso de tamizaje y asesoría grupal destinado al fortalecimiento de habilidades y destrezas para la vida en niños – as de 0 a 5 años**

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES	<b>Unidad Operativa:</b> Proceso de tamizaje y asesoría grupal destinado al fortalecimiento de habilidades y destrezas para la vida en niños – as de 0 a 5 años
<b>Ciclo:</b> INFANCIA - Primera Infancia	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Grupos de niños y niñas con (padres- madres Padres y/o docentes) en jardines infantiles.
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> El proceso de Asistencia técnica colectiva se desarrolla a inicio del año y tiene como producto los jardines concertados y plan de acción elaborado (Jugando fortalezcó mis Habilidades). 1 sesión de 2 horas.	



- ✓ Sesión para tamizaje para reconocimiento de casos a priorizar (Jugando fortalezcó mis Habilidades) Grupo de 20 niños/as (1) una sesión de (4) cuatro horas.
- ✓ Sesión de asesoría grupal para reconocimiento de casos priorizados (Jugando fortalezcó mis Habilidades) Grupo de 15 niños/as (1-4) una a cuatro sesiones de (2) dos horas.
- ✓ Sesión de asesoría grupal para asesoría con padres y niños (Jugando fortalezcó mis Habilidades) Grupo de 15 niños/ as con padres (1) una sesión (4) cuatro horas. Se programan un grupo de 15 padres con niños proyectando que pueden presentarse ausencia de algunos niños o salida de la institución por alguna circunstancia, sin embargo es de recordar que debe hacerse el abordaje de todo el grupo de niños con sus padres.
- ✓ Sesión de **asesoría grupal** con docentes (Jugando fortalezcó mis Habilidades) (1) una sesión (2) dos horas por jardín (esta cambia en matriz como asistencia técnica colectiva).
- ✓ Consolidación del balance y monitoreo de las acciones realizadas por el equipo (Jugando fortalezcó mis Habilidades ) (1) una sesión (2) dos horas

**A, Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:**

**Fase I: Acercamiento a las comunidades educativas, concertación de planes de acción:**

- Apoyar al líder del ámbito escolar la concertación de los temas y planes de acción por cada unidad de trabajo
- Construir plan de trabajo, cronograma y objetivos a lograr en el desarrollo de la unidad operativa con el grupo de padres- madres y/o docentes en las instituciones educativas y/o jardines infantiles.

Nota: Esta fase se ejecuta conjuntamente con el profesional de psicología, ambiente y gestión del ámbito. (Se debe garantizar durante la concertación del plan de trabajo con la institución que las sesiones que requieren de la participación de los padres, madres y/o cuidadores sean de 2 horas continuas)

**Fase II Despliegue de los planes de respuesta:**

Realizar sesiones grupales con metodologías participativas y prácticas con docentes, cuidadores/as y padres para orientar en el proceso adaptativo y generación de destrezas y habilidades para la vida de 0 a 5 años.

**Primer momento tamizaje para el reconocimiento de casos a priorizar:**

Valoración individual de los niños y niñas del jardín, veinte (20) niños por sesión de cuatro (4) horas en donde se evaluará la escala análoga del desarrollo (formato anexo a la valoración primera infancia solo el anexo EAD no la valoración del profesional de medicina), donde se requiera se puede priorizar los casos referidos por la docente del jardín y/o los casos canalizados por ERI en donde se evidencia debilidad en algún ítem el desarrollo infantil (los niños y niñas con un debilidades en algún área motora gruesa, fina o lenguaje se vinculará a las siguientes sesiones) o tomar .

Notas:



- No se menciona el tema de discapacidad o necesidades especiales, este tamizaje es una guía para fortalecer y potencializar las habilidades de los niños y las niñas.

**Las siguientes sesiones corresponden al desarrollo de la estrategia y esta definidas como un proceso inicial de 3 sesiones de 2 horas que luego pueden tener el cierre o momento final que es la 4ª sesión.**

Se realizarán acciones promocionales en el tema del desarrollo infantil, mediante la pedagogía del juego y el juguete, reconocimiento del cuerpo, importancia del reconocimiento espacial (propiocepción, equilibrio, lateralidad, entre otras). Las sesiones deben ser dinámicas utilizando rondas, títeres, pinturas, bombas, plastilinas.

Las sesiones están programadas con la dinámica contratada con la ESE y su despliegue se hará de la siguiente manera:

**Sesión con niños/niñas:** se programa acciones de promoción que potencializa el desarrollo de los niños y las niñas donde se busca por medio del juego y el cuerpo el reconocimiento del espacio, el cuerpo, la motricidad gruesa y fina:

- Jugando y coordinando el equilibrio voy ganando: Conformado por todas aquellas actividades que van a favorecer el equilibrio, coordinación y lateralidad.
- Explorando mis movimientos: Actividades que conlleven a fortalecer las habilidades motrices de locomoción, no locomotoras, manipulación, esquema corporal.
- Activando mis sentidos: Actividades que permiten la estimulación sensorial.

**Nota:** se ingresa 2 horas más a la intervención para la preparación de los materiales necesarios para la intervención y organización del grupo por ser una población que requiere un manejo más especializado para su organización.

**Sesión con padres y/o cuidadores y niños:** se realizan acciones enfocadas al reconocimiento del desarrollo de la hija y/o hijo y herramientas por medio del juego para recuperar los espacios que se han perdido por el avance tecnológico implementado la ludoterapia, músicoterapia, y estrategia terapéuticas que pueden usar los padres en su diario vivir. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables (indicaciones a los padres para la practicas de actividad física dirigida en espacios libres o en casa):

- Con mis papas jugando mis destrezas voy desarrollando: Conformar grupos de padres e hijos donde se trabaje a través del juego habilidades y destrezas en relación al vocabulario, el equilibrio, la orientación, capacidad de reacción y la corporalidad.
- Ejercitando mi cuerpo cuido mi organismo: ejercicios dirigidos con los padres y niños que les permitan replicar en casa, como alternativa para ocupación del tiempo libre y medio para estimular la práctica regular de actividad física y recuperar los parques y espacios lúdicos.
- Ganando hábitos saludables mi corazón crece saludable: realizar asesoría grupal enfocándose en los temas de implementación de hábitos en los niños y niñas saludables para reforzarlos en el transcurso de la infancia y adolescencia.

**Nota:** Esta asistencia técnica va dirigida al 100% de los padres, madres de familia o



acudientes de los niños del curso. Debe ser evidente la convocatoria al 100% de los padres y las estrategias conformadas para su asistencia. Dado el caso, que al momento de la sesión asistan menos del 30% de los convocados, se debe diseñar un taller del tema tratado a la familia, que informe sobre el rol, la responsabilidad que tienen en el desarrollo infantil y aprendizaje de los niños y niñas.

**Sesión con docentes:** fortalecer el proceso para potencializar las habilidades de niños y niñas en cuanto a sus destrezas motoras, perceptuales, cognitivas y sociales con actividades lúdicas pedagógicas, dando herramientas terapéuticas para el manejo de juego la corporalidad.

Se debe hacer un seguimiento a los casos de niños que presentaron dificultades en el desarrollo con el fin de verificar si tuvieron cambios con las sesiones realizadas. Los casos que no evidencien cambios deben ser canalizados al POS para ingresar a procesos de rehabilitación complementaria y se debe verificar la efectividad de dichas canalizaciones de acuerdo a las acciones realizadas por el equipo de Gestión de Políticas y Programas.

Nota: Esta fase también se deben registrar los padres, madres y/o cuidadores a la base de acciones colectivas con el fin de monitorear el proceso de acciones promocionales y de vínculo tanto en la primera como en la última sesión de trabajo con los mismos.

#### **Momento final**

Se debe hacer un seguimiento a los casos de niños que presentaron dificultades en el desarrollo con el fin de verificar si tuvieron cambios con las sesiones realizadas. Los casos que no evidencien cambios deben ser canalizados al POS para ingresar a procesos de rehabilitación complementaria y se debe verificar la efectividad de dichas canalizaciones de acuerdo a las acciones realizadas por el equipo de Gestión de Políticas y Programas.

Nota: Esta fase también se deben registrar los padres, madres y/o cuidadores a la base de acciones colectivas con el fin de monitorear el proceso de acciones promocionales y de vínculo tanto en la primera como en la última sesión de trabajo con los mismos.

#### **Fase III. Evaluación y monitoreo**

- Se realizarán dos balances y monitoreos en el año, una al terminar las primeras sesiones, con el fin de ir reconociendo como se está impactando en el proceso, que avances se han logrado y que ajustes se debe realizar para el mejorar las acciones del próximo semestre. El segundo balance se realizará al finalizar el año escolar con el fin de recoger los avances, impactos y debilidades del proceso realizado en el año.
- Se diligenciará la base de acciones colectivas con el registro de los niños y niñas participantes en la primera y en la última sesión con el fin de monitorear la cobertura y la continuidad de los niños y niñas durante el proceso de fortalecimiento de habilidades para el desarrollo.

La información de los balances mencionados como de la cobertura de niños y niñas con proceso completo será insumo para la elaboración del informe del ámbito escolar.



El Terapeuta participará en la planeación, ejecución y consolidación de este proceso de acuerdo a la propuesta del ámbito escolar liderado por gestión.

### **B. Formatos, instrumentos y documentos e apoyo**

- Base de datos de acciones colectivas.
- Formato de identificación, valoración Primera Infancia Anexo escala análoga del desarrollo
- Formatos de acciones colectivas Guía metodológica (formato N°1)
- Formato de acciones colectivas Relatoría sesión de trabajo y listado de asistencia (sesiones operativas del proceso formato N° 2)
- Formatos de acciones colectivas de evaluación al cierre del proceso (formato N°3)
- Actas y listados de asistencia
- Fichas técnicas de los momentos de alistamiento, preparación de sesiones o construcción de material educativo.
- Taller pedagógico en donde se requiere

### **C. Sub productos**

- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados por profesional terapeuta
- Actas, listados de asistencia y canalizaciones efectivas por profesional terapeuta.
- Diligenciamiento de la matriz 869
- Base de datos de acciones colectivas
- Base de datos de canalizaciones consolidadas.

### **D. Productos**

- Grupo de 20 niños, niñas con sus padres, madres y/o cuidadores en las instituciones educativas y/o jardines infantiles con proceso implementado en fortalecimiento de destrezas y habilidades.
- Base de datos de acciones colectivas entregada en medio magnético en la SDS el quinto día calendario del siguiente mes de haber iniciado el proceso en cada jardín y del mes siguiente luego de la última sesión que cierra el proceso con el grupo (en caso de día festivo se entregará el siguiente día hábil). Se entregará soporte de entrega de la información por parte de la SDS.

### **E. Medios de verificación y aspectos auditar.**

- Actas de articulación con líder del ámbito escolar, psicólogo(a) y profesional ambiental.
- Formato de identificación, valoración Primera Infancia Anexo escala análoga del desarrollo
- Acta y plan de trabajo para el desarrollo del proceso concertado con jardines.
- Grupo de 10 niños, niñas con sus padres, madres y/o cuidadores
- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados
- Base de datos de acciones colectivas totalmente diligenciadas
- Actas que evidencie los momentos de alistamiento, preparación de sesiones o construcción de material educativo



- Taller pedagógico en donde se requiere y acta que refleje la entrega del mismo al jardín.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### **7.3 Asesoría Grupal en salud mental**

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES – PRIMERA INFANCIA	<b>Unidad Operativa:</b> Asesoría Grupal. Esta unidad operativa se realiza de forma conjunta con otros perfiles así:  *Profesional de ambiente para la implementación del proceso Mi Mascota verde realizada en el marco de la estrategia del PDA Salud Mental "Promoción de prácticas saludables en salud mental".  *Profesional de Terapia Ocupacional, para la implementación del
---	---



	proceso “Jugando fortalezc mis habilidades” realizada en el marco de la estrategia del PDA Salud Mental “Promoción de prácticas saludables en salud mental”.
<b>Ciclo:</b> INFANCIA	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Grupos de docentes y/o cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años. Grupos mínimo de 15 niños y niñas de 3 a 5 años con sus docentes.
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa:</b> Sesiones de 2 horas. <b>Fase II</b> El profesional de psicología implementará los procesos “Mi mascota verde y yo” y “jugando fortalezc mis habilidades” desde la unidad operativa “asesoría grupal” a través de sesiones de 2 horas. Cada proceso tiene las siguientes características para la implementación desde el perfil de psicología: <b><u>*Proceso Mi Mascota Verde (“Articulación de acciones al proceso de Mascota verde (Promoción de prácticas saludables en salud mental)”</u></b> El profesional de psicología cuenta con 6 sesiones de 2 horas, las cuales deben ser implementadas con cada grupo priorizado durante el año académico, a continuación se describen los contenidos básicos de cada sesión: Sesión1. Vínculos, afecto y valores a partir de Mi mascota verde y yo. Dirigida a docentes. Sesión2. Vínculos y Afecto a partir de Mi mascota verde y yo. Dirigida a niños y niñas de 3 a 5 años y sus docentes. Sesión3. Valores a partir de Mi mascota verde y yo. Dirigida a niños y niñas de 3 a 5 años y sus docentes. Sesión4. Pautas de crianza. Dirigida a Docentes y/o cuidadores. Sesión5. Cuidado y autocuidado a partir de i mascota verde y yo. Dirigida a docentes y/o cuidadores. Sesión6. Cuidado y autocuidado a partir de Mi mascota verde y yo. Dirigida a docentes y/o cuidadores. A modo de orientación se presenta la distribución propuesta de las intervenciones; aclarando que el orden de las sesiones propuestas podrá ser aleatorio, según disponibilidad de tiempo de los profesionales; siempre y cuando la entrada de psicólogos se realice después de la segunda sesión y antes de la última sesión (evaluación) del profesional ambiental.	



No. Sesión	Población a intervenir	Tema	Perfil
1	Cuidadores y/o docentes	Acercamiento y concertación	Profesional ambiental
2	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	Mi mascota verde y yo	Profesional ambiental
3	Cuidadores y/o docentes	Vínculos, afecto y valores a partir de Mi mascota verde y yo	Profesional psicología
4	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	Mi mascota verde y yo	Profesional ambiental
5	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	Vínculos y Afecto a partir de Mi mascota verde y yo	Profesional psicología
6	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	Valores a partir de Mi mascota verde y yo	Profesional psicología
7	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	Mi mascota verde y yo	Profesional ambiental
8	Cuidadores y/o docentes	Pautas de crianza	Profesional psicología
9	Cuidadores y/o docentes	Cuidado y autocuidado a partir de Mi mascota verde y yo	Profesional psicología
10	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	Cuidado y autocuidado a partir de Mi mascota verde y yo	Profesional psicología
11	Cuidadores y/o docentes y niños y niñas	¿Basura o Residuo?	Profesional ambiental
12	Padres de familia	Vivienda Saludable	Profesional ambiental
13	Cuidadoras y docentes	Seguimiento y evaluación	Profesional ambiental

Para ampliar características técnicas y operativas se sugiere revisar el anexo técnico del PDA Salud Mental “Promoción de prácticas saludables” donde se incluye el proceso mi mascota verde y en el anexo técnico de Territorios Ambientalmente Saludables “TAS”.

Notas generales:

- Inicialmente deberá realizarse o participar en espacios de articulación con ambiental y referentes de gestión del ámbito escolar para seleccionar los jardines infantiles a intervenir y planear la intervención.
- Los grupos deben ser priorizados en un ejercicio conjunto con el profesional de ambiente.
- El grupo debe ser abierto y cerrado por el profesional de ambiente. De acuerdo al proceso el profesional de psicología no podrá abrir grupos en jardines.
- No se estipula tiempo entre sesión y sesión del profesional de psicología.
- El proceso completo desde el perfil de psicología incluye la implementación de 6 sesiones de 2 horas durante el año académico, de acuerdo a lo contratado en cada vigencia.
- Es importante en la actual vigencia dar continuidad a grupos abiertos para hacer procesos de cierre.
- Si los grupos ya tienen las 6 sesiones, no se debe incluir sesión en esta vigencia.

**\*Proceso “Jugando fortalezcó mis habilidades” (“Articulación de acciones proceso de Jugando fortalezcó mis habilidades (Promoción de prácticas saludables en salud mental”).**

El profesional de psicología cuenta con 3 sesiones de 2 horas, las cuales tendrán énfasis en fortalecimiento de vínculos y pautas de crianza y deben ser implementadas con cada



grupo priorizado durante el año académico. Este proceso se articula con las sesiones realizadas por el profesional de terapia quien tiene énfasis en el afianzamiento del juego. Los contenidos básicos de cada sesión desde el perfil de psicología serán definidos con el jardín de acuerdo a las necesidades bajo el objetivo de fortalecer vínculos y pautas de crianza como ejes estratégicos de promoción de salud mental y prevención de riesgos para la primera infancia:

Notas generales:

- Los grupos deben ser priorizados en un ejercicio conjunto con el profesional de terapia.
- El grupo debe ser abierto por el profesional de terapia ocupacional.
- No se estipula tiempo entre sesión y sesión del profesional de psicología.
- El proceso completo desde el perfil de psicología incluye la implementación de 3 sesiones de 2 horas durante el año académico, de acuerdo a lo contratado en cada vigencia.
- Es importante en la actual vigencia dar continuidad a grupos abiertos para hacer procesos de cierre.
- Si los grupos ya tienen las 3 sesiones, no se debe incluir sesión en esta vigencia.

Actividades por fases de implementación:

### **Fase II. Despliegue de planes de respuesta**

- Implementar el proceso “promoción de prácticas saludables en salud mental” la cual tiene la posibilidad de ejecutarse a través de dos procesos:

**\*Mi mascota verde y yo** (dirigida a niños y niñas de 3 a 5 años y sus docentes). Este proceso está articulado con el Ámbito “Territorios Ambientalmente Saludables (TAS)”. La población sujeto de la intervención son grupos de niños y niñas de 3 a 5 años y sus cuidadores-as.

**\*Proceso “jugando fortalezo mis habilidades”** desde el perfil de psicología se dirige a grupos de cuidadores-as de niños y niñas entre los 0-5 años. Este proceso requiere la articulación con el profesional de terapia y el profesional de gestión del ámbito escolar.

**Nota:** Esta asistencia técnica de padres va dirigida al 100% de los padres, madres de familia o acudientes de los niños del curso. Debe ser evidente la convocatoria al 100% de los padres y las estrategias conformadas para su asistencia. Dado el caso, que al momento de la sesión asistan menos del 30% de los convocados, se debe diseñar un taller tema tratado a la familia, que informe sobre el rol, la responsabilidad que tienen en La pautas de crianza.

- Canalizar a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios. (los que se requieran, de acuerdo a los procedimientos internos de cada ESE)

Para ampliar el contenido técnico se debe revisar:

- Anexo técnico PDA Salud Mental, estrategia “Promoción de prácticas saludables en



salud mental” – publicado en wiki.

## **B. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo.**

Plan de acción (ámbito escolar)

Formatos de acciones colectivas de acuerdo a la sesión implementada: sesión 1 – formato guía metodológica, sesión 2 para el proceso “jugando fortalezcó mis habilidades”- formato 2 relatoría; sesiones 3, 4, 5, para el proceso “mi mascota verde” - formato relatoría.

Formato de cierre: aplicado en la última sesión de cada proceso.

Actas y listados de asistencia

Fase 3: informe entregado por el líder del ámbito escolar en el (formato de balance) entregado por la DSP.

Taller de pauta de crianza en donde se requiera

## **C. Medios de verificación.**

Plan de acción (formato ámbito escolar)

Formatos de acciones colectivas (de acuerdo a la sesión y al proceso implementado) debidamente diligenciados por profesional de psicología

Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología.

Formato de balance

Taller de pauta de crianza en donde se requiera acta de entrega de del taller al jardín.

## **D. Sub productos**

- Proceso implementado en cada grupo conformado.
- Canalizaciones efectivas a servicios sociales y de salud ante casos prioritarios (de acuerdo a los procedimientos internos de cada ESE).

## **E. Productos**

- Grupos de Padres, madres, cuidadores-as y docentes con proceso para el fortalecimiento de vínculos afectivos y pautas de crianza en niños de 0 – 5 años a partir del proceso “jugando fortalezcó mis habilidades”.
- Grupos de niños y niñas de 3-5 años y sus cuidadores-as con proceso para el fortalecimiento de vínculos afectivos a través de prácticas de cuidado y autocuidado promovidas bajo el proceso “mi mascota verde”.

## **Aspectos a auditar**

- Formatos debidamente diligenciados:

Formatos de acciones colectivas (de acuerdo a la sesión y al proceso implementado) debidamente diligenciados por profesional de psicología

Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de psicología.

Balance entregado al líder de escolar con la aprobación del mismo.

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

#### **7.4 Asistencia técnica colectiva para el mejoramiento del entorno físico y social en jardines**

<b>Subprograma:</b> Salud Ambiental	<b>Unidad Operativa:</b> Asesoría técnica colectiva para el mejoramiento del entorno físico y social jardines.
<b>Ciclo:</b> INFANCIA- Escolar jardines.	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños/as de 0-5 años en los jardines infantiles un mínimo de 15 niños por grupo, padres y/o docentes que se incluirán en el proceso.
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Siete (7) sesiones de cuatro (4) horas cada una por cada grupos de niños y niñas, docentes y o padres de familia del jardín infantil.	
<b>A. Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b> <b>Fase I: Acercamiento a las comunidades educativas, concertación de planes de</b>	



**acción:**

Socialización de las sesiones, temas propuestos y concertación de fechas de trabajo para la vigencia

Previamente deberá realizar articulación con psicólogo y líder del ámbito escolar para selección de jardines infantiles a intervenir y planeación de la intervención.

**Fase II Despliegue de los planes de respuesta:**

Realizar el acompañamiento y asesoría a docentes para orientar en el proceso mejoramiento del entorno, a partir de la estrategia Mi Mascota Verde y Yo (Ver Guía Operativa Ámbito Territorios Ambientalmente Saludables)

El orden de las sesiones propuestas desde los diferentes perfiles podrá ser aleatorio, según disponibilidad de tiempo de los profesionales; siempre y cuando la entrada de psicólogos se realice después de la segunda sesión y antes de la última sesión (evaluación) del profesional ambiental.

**Fase III. Evaluación y monitoreo**

La evaluación del proceso en la última sesión se realiza a partir de los siguientes criterios: evaluación de la apropiación de la estrategia Mi Mascota Verde, por parte de los niños y las niñas a través de dinámicas y lúdicas que faciliten identificar tal apropiación. implementación del plan de gestión ambiental, aportar al informe del ámbito escolar de los resultados obtenidos en los jardines que realizará el líder del ámbito escolar (articulación con la referente del ámbito TAS)

**B. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

Guía Operativa Ámbito Territorios Ambientalmente Saludables

Anexo Metodológico *Mi Mascota Verde y Yo*

**C. Subproductos**

Asistencias técnicas de mejoramiento del entorno físico y social (interno o externo) con base en las sesiones 1, 2, 3 y 4 que involucren comités ambientales escolares (primera vigencia 2014).

**D. Medios de verificación**

- Formato 1 para acciones colectivas. Acuerdos y presentación del proceso, y listado de asistencia (sesión de inicio)
- Formato 2 para acciones colectivas. Relatoría sesión de trabajo y listado de asistencia (sesiones operativas del proceso)
- Formato 3 para acciones colectivas. Evaluación del proceso (al cierre del proceso, se realiza con representación de los asistentes).
- Documentos soporte de preparación de la sesión (evidencia de construcción de metodologías y material educativo) y de avance de la transformación de espacios



(Fotos, video)

### **E. Aspectos a auditar**

- Verificación de sesiones de asistencia técnica realizadas por profesional ambiental con población escolar de los CAE o grupos concertados, orientadas a la transformación de espacios.
- Verificación de las acciones de articulación entre estrategias operativas en salud ambiental, para las unidades operativas de mejoramiento del entorno físico en colegios, verificando sesiones temáticas y metodología del anexo metodológico de articulación.

### **D. Criterios de glosas**

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

#### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 7.5 Asistencia técnica colectiva para el fortalecimiento de la estrategia AIEPI Comunitario

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Asistencia técnica colectiva para el fortalecimiento de la Estrategia <b>Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia</b> (AIEPI Comunitario)</p>
<p><b>Ciclo:</b> INFANCIA – Primera Infancia</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Directivos, cuidadores y docentes de los jardines infantiles privados y públicos grupos de mínimo 15 personas máximo 30 personas por grupo.</p>
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Cincuenta y cuatro (54) horas por grupo con certificación de AIEPI Comunitario (incluye las horas administrativas, las de las visitas y sistematización): Plan de acción implementado en AIEPI (grupos formados en las temáticas propuestas): 3 sesiones de 2 horas cada una. Proceso completo realizado en AIEPI: 1 proceso de 44 horas Consolidación del balance y monitoreo de las acciones en AIEPI realizadas por el equipo: 2 sesiones de 2 horas. <b>NOTA ACLARATORIA:</b> Esta asistencia técnica debe realizarla el profesional de enfermería de territorios que interviene en jardines; y es diferente a la apropiación conceptual que realiza la referente de Infancia, la cual va dirigida no solo a ámbito escolar sino también a ámbito familiar y demás actores sociales.</p>	
<p><b>A. Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b> <b><u>Fase I: Acercamiento a comunidades educativas y concertación planes de acción.</u></b> Convocatoria para la capacitación en componente AIEPI comunitario a Directivos, cuidadores y docentes de los jardines infantiles privados y públicos. (anexo 1)</p> <p>Articulación con el ambito escolar con el fin cocertar las participantes que de vicularan a la asistencia tecnica.</p> <p><b><u>Momento 1 Alistamiento con la población sujeto (anexo 2)</u></b> Se refiere a definir y construir con las personas la metodología a seguir de acuerdo con lo establecido por la estrategia AIEPI y a las expectativas del grupo. Esto implica determinar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimientos previos de los participantes en la estrategia AIEPI y la necesidad de articulación de los componentes (pre test)</li> <li>▪ Los objetivos propuestos y los resultados esperados después de la intervención educativa</li> <li>▪ Estrategias de desarrollo del equipo (número de sesiones de encuentro [grupales, por mesas de trabajo], regularidad de los encuentros, con su respectiva intensidad horaria, contenidos, propósitos, responsables)</li> <li>▪ Apoyo logístico necesario y básico: salón, papelería, tablero, rotafolio, entre otros.</li> </ul> <p>Se debe elaborar una base de datos en Excel, de los asistentes vinculados al proceso a fin de contar con la información necesaria para las visitas de seguimiento. (Listado de participantes por grupo).</p> <p>Nota: Se programa en matriz como asistencia técnica colectiva pero los productos sigue</p>	



siendo lo solicitado en fase 1

## **Fase II. Despliegue de planes de respuesta**

### **Momento 2. Desarrollo de la capacitación**

Se refiere a la ejecución organizada de la intervención, la cual debe contemplar los siguientes criterios (anexo 3):

- 1 Sesión lectura de necesidades y elaboración de la agenda
- Reconocimiento del sujeto participante en el taller: de su experiencia y su saber.
- Reconocimiento del contexto: características de vida, salud, educación, empleo, etc.
- Elaboración de la agenda y cronograma de capacitación
- Desarrollo del proceso pedagógico. Pueden ser utilizadas diferentes estrategias didácticas las cuales dependen de la creatividad del facilitador: construcción de personajes, dramatizaciones, demostraciones, socio dramas, juegos, narraciones, paralelos o contrastes y conversatorios enmarcados en la comunicación apreciativa y diálogo comunitario.
- Evaluación de proceso educativo: Se refiere inicialmente a la evaluación cuantitativa y cualitativa de la intervención, tanto para medir la apropiación como la aplicación de los conocimientos adquiridos a través del proceso de formación como *Actor Formado en AIEPI Comunitario*.

La programación de la capacitación debe ser concertada con las directivas y docentes del jardín, para realizarse luego de la etapa inicial. Como medios de verificación se deben elaborar la ficha técnica (Anexo 4) y el diario de campo (Anexo 3) y se deben garantizar los materiales y la entrega de los documentos técnicos necesarios para que el *Actor Formado en AIEPI Comunitario* cuente con material de consulta.

### **Momento 3. Actividades de seguimiento**

Es necesario que la ESE realice el seguimiento de los *Actores Formados en AIEPI Comunitario* para medir los efectos y el impacto que tuvo el proceso pedagógico a nivel de modificaciones personales, familiares o colectivas. (Dominio del saber, transferencia, creación y re significación de saberes frente a lo aprendido).

Para tal fin el profesional que coordina hará *dos visitas a cada grupo Formado en AIEPI Comunitario*, de aproximadamente dos horas de duración, dentro de una jornada de trabajo con la comunidad de su jardín (padres de familia, cuidadores, niños y niñas etc.) a fin de realizar asesoría y seguimiento en la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridas en su comunidad. En cada visita se debe aplicar una lista de chequeo (Anexo No. 5).

Como producto de estas visitas se debe actualizar la base de datos de los *Actores Formados en AIEPI Comunitario*, con la información de los hallazgos de cada visita, los ajustes realizados durante la misma y las recomendaciones. Se debe sistematizar y evaluar al interior de la ESE esta información una vez concluida tanto las primeras como las segundas visitas.

## **Fase III. Evaluación y monitoreo**



#### Momento 4 Evaluación

Para la evaluación final del *Actor Formado en AIEPI Comunitario* se tendrá en cuenta la calificación obtenida en el curso teórico práctico de 40 horas y la apreciación de su desempeño en las visitas de seguimiento. El resultado debe ser trabajado con cada *Actor Formado en AIEPI Comunitario* resaltando los aspectos en que sobresale y estableciendo alternativas para fortalecer los que están débiles.

#### Momento 5 Graduación de agentes comunitarios

Una vez se tenga el resultado de la evaluación del proceso teórico y práctico de cada *Actor Formado en AIEPI Comunitario* se llevará a cabo una ceremonia de graduación al interior de la ESE.

*Elaboración y entrega de Informe del proceso de Actores Formados en AIEPI Comunitario.*

**NOTA.** Al finalizar la intervención se deberá elaborar y remitir a la Secretaría de Salud un (1) informe ejecutivo en formato Word con interlineado 1.5, letra arial 12, máximo de 10 páginas en magnético dentro de un CD con anexos fotográficos de 2 páginas, que dé cuenta del resultado del proceso educativo teórico y práctico desarrollado, teniendo en cuenta cada una de sus fases y el avance de primeras y segundas visitas. Este informe deberá incluirse al informe del ámbito escolar diligenciado por el/la líder del ámbito escolar (anexo 6 formato informe ejecutivo final).

#### **B. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Anexo 1 Guía de convocatoria.
- Anexo 2 Guía de Alistamiento.
- Anexo 3 Guía Diario de Campo.
- Anexo 4 Ficha técnica del proceso de capacitación.
- Anexo 5 Lista de Chequeo para seguimiento en campo.
- Anexo 6 Formato para informe ejecutivo final.

**NOTA ACLARATORIA:** Se da la opción de usar el formato de acta de cada Hospital siempre y cuando se evidencie en cada una de ellas el proceso realizado por MOMENTO y por fase de la Asistencia Técnica colectiva para el fortalecimiento de la Estrategia AIEPI Comunitario.

#### **C. Medios de verificación.**

- Anexos debidamente diligenciados.
- Base de datos de acciones colectivas sistematizada debidamente diligenciado al periodo y analizadas al interior de la ESE
- Listados de asistencia y acta de la ESE
- Registros fotográficos

#### **D. Sub productos**

- Proceso implementado en cada grupo conformado.



## E. Productos

Grupos de directivos, cuidadores y docentes de los jardines infantiles privados y públicos con proceso para el fortalecimiento de la Estrategia **Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia** (AIEPI Comunitario)

## F. Criterios de glosas

### Estructura

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

### Proceso

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

### Resultado

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

## 7.6 Asistencia técnica colectiva para la actualización en temas de lactancia materna

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES	<b>Unidad Operativa:</b> Asistencia técnica Colectiva – Lactancia materna
<b>Ciclo:</b>	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Profesionales de equipos ERI y nutrición de los equipos ERC.



INFANCIA- Primera Infancia	
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b> Fase I Alistamiento: convocatoria a las profesionales de enfermería y nutrición de los equipos ERI-ERC con acciones en jardines: 8 horas Fase II: Desarrollo de la jornada de asistencia técnica: 16 horas Fase III: Sistematización: Memorias y asistentes a la jornada, evaluación de la asistencia técnica: 8 horas	
<b>Meta:</b> Incrementar a 4 meses la lactancia materna exclusiva, en los niños y niñas menores de 6 meses, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.	
<b>A. Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</b>	
Fase I: Alistamiento: convocatoria a las profesionales de nutrición y de los equipos ERI con acciones en jardines desde la coordinación del ámbito escolar jardines de la SDS.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Para el mes de agosto se capacitara a las nutricionistas de equipos ERC y de políticas y programas con el fin de ser facilitadoras de la asistencia distrital que se está programando para el mes de octubre.</li><li>• Alistamiento para la realización de la jornada de asistencia técnica, establecimiento de lugar, recursos físicos, etc.</li></ul>	
Fase II. Desarrollo de la jornada de asistencia técnica: 16 horas	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Actualización técnica por parte de la SDS, con el apoyo de la Secretaría Distrital de Integración Social para la apropiación conceptual en temas de lactancia materna: revisión bibliográfica, revisión de estado actual de la práctica de la lactancia materna.</li><li>• Los temas tratados en la jornada de actualización serán:</li></ul>	
<b>MÓDULO 1</b>	
TEMA 1: Políticas en la promoción, protección y defensa de la lactancia materna.	
TEMA 2: Beneficios de la Lactancia Materna. Lluvia de ideas	
TEMA 3: Riesgos de la alimentación artificial, uso del biberón y chupo de entretención.	
Desarrollo Maxilofacial. Magistral	
TEMA 4: Técnicas de Amamantamiento. Teórico - práctico	
<b>MODULO 2</b>	
TEMA 5: Técnicas de extracción manual, conservación, transporte y suministro de la leche materna.	
TEMA 6: Alimentación Saludable Infantil	
TEMA 7: Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche materna y decreto 1397/92.	
Se realizarán cuatro jornadas de asistencia técnica una por cada red, en la cual se convocarán a los profesionales de los equipos ERI de las localidades correspondientes, teniendo en cuenta el siguiente cronograma:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 15 y 16 de octubre de 2014: Red Sur Oriente con las ESE Tunjuelito, Vista Hermosa, Usme, Sumapaz en conjunto con la Red Centro que incluye las ESE</li></ul>	



Centro Oriente, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal.

- 23 y 27 de octubre 2014 las Redes Sur Occidente con las ESE Sur, Bosa, Fontibón y la Red Norte con las ESE Engativá, Usaquén, Chapinero, Suba

Previo a las jornadas de asistencia técnica, el 28 y 29 de agosto se realizará un taller de consejería en lactancia materna con las nutricionistas de los equipos ERC, quienes se formarán como facilitadoras para apoyar los grupos de trabajo de cada una de las jornadas según el cronograma descrito anteriormente.

Nota: las fechas pueden variar en momento de tener algún ajuste en la logística

Fase III: Sistematización: Memorias y asistentes a la jornada, evaluación de la asistencia Una vez finalizada cada jornada de asistencia técnica en lactancia materna se debe elaborar un informe que consolide las memorias del mismo (presentaciones, guías de trabajo y conclusiones), así como la asistencia desagregada en perfiles y localidades participantes y la sistematización de la evaluación de la jornada para cada red.

Este documento será insumo para fortalecer los procesos locales de asesoría y consejería en lactancia materna por parte de los profesionales encargados en los territorios del desarrollo de esta actividad.

[Este documento debe ser enviado a la SDS 20 días después de realizada la sesión.](#)

Al finalizar la sesión se entregará a cada asistente un certificado de asistencia a la sesión, el cual será elaborado de manera conjunta con la SDIS.

#### **B. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

- Actas de reunión que documenten el proceso de preparación de la jornada
- Presentaciones
- Listados de asistencia
- Formato de evaluación

#### **C. Producto**

Una sesión de asistencia técnica colectiva para la actualización en temas de lactancia materna a profesionales en enfermería y nutrición de los equipos ERI - ERC.

#### **D. Sub productos**

- Listado de asistencia del proceso de actualización técnica que permita identificar los perfiles profesionales de los participantes y localidades.
- Actas de reunión de documentación de la organización y desarrollo del evento
- Actas de capacitación de equipos facilitadores (nutricionistas)
- Formatos de evaluación sistematizados  
Informe que consolide las memorias del mismo (presentaciones, guías de trabajo y conclusiones), así como la asistencia desagregada en perfiles y localidades participantes y la sistematización de la evaluación de la jornada.
- Registro fotográfico



### **E. Medios de verificación y aspectos auditar.**

1. Actas de reunión que documenten el proceso de preparación de la jornada
2. Listado de asistencia a la jornada de actualización
3. Certificado de participación del evento.
4. Informe que consolide las memorias de la jornada
5. Registro fotográfico

### **F. Criterios de glosas**

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

#### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 7.7 Asistencia técnica Colectiva en Fortificación con Micronutrientes (MNP)

La asistencia técnica hace parte de la Estrategia Distrital para la prevención y control de deficiencias de micronutrientes.

<b>Subprograma:</b> Creciendo Saludables	<b>Unidad Operativa:</b> Asistencia técnica Colectiva – Fortificación con Micronutrientes
<b>Ciclo:</b> INFANCIA- Escolar jardines.	<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Niños/as de 6 meses a 5 años del Distrito Capital, comunidad educativa.
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b></p> <p>Fase 1- Sesiones de 30 horas que son destinadas a un Profesional de Nutrición o de un profesional de Enfermería que corresponde al primer, segundo y tercer momento.</p> <p>Fase 2 - Sesión de 3 horas por unidad de trabajo desarrollado por un Profesional de Nutrición o un profesional de Enfermería.</p> <p>Fase 3 - Sesión de 3 horas por unidad de trabajo desarrollado por un Profesional de Nutrición o un profesional de Enfermería (evaluación y monitoreo).</p>	
<p><b>Meta:</b> Reducir a 12% la prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, en coordinación y con el apoyo de los demás sectores de la Administración Distrital, al 2016.</p> <p>Detalle de la actividad: Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia</p> <p>Nombre del Indicador: Estrategias de fortificación con micronutrientes en la primera infancia.</p> <p>La ejecución de la Fortificación casera con Micronutrientes en polvo va dirigida a niños y niñas 6 meses a 5 años de jardines infantiles públicos, jardines privados que han solicitado en los años anteriores la suplementación o fortificación a las ESE's y a Instituciones Educativas de SED y privadas con niños y niñas 6 meses a 5 años durante 120 días de consumo del MNP.</p> <p><b>La ESE asignará a un solo profesional de Nutrición o Enfermería la ejecución de todas las unidades de trabajo en sus tres fases<sup>24</sup>.</b></p> <p><b><u>Actividades por fases de implementación de la unidad operativa:</u></b></p> <p><b><u>Fase II Despliegue de los planes de respuesta:</u></b></p>	

<sup>24</sup> Para el caso del mes de diciembre de 2014, debido a la necesidad de cerrar procesos, la ESE podrá designar otro profesional de nutrición o enfermería, previa inducción por parte del profesional de políticas y programas de SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional) o el profesional que viene desarrollando la intervención.



- Asistir a las Asistencias técnicas convocadas por parte de la SDS, su asistencia es ineludible, es posible invitar a los profesionales de SLIS y SED.
- Recibir y verificar todos los insumos (sobres de micronutrientes en polvo y material educativo) por parte del operador en la sede designada por la ESE.

*El material educativo consta de:*

- Videos animados Institucionales de mínimo 5 minutos en formato DVD para la asistencia técnica y sensibilización de la Estrategia Distrital de fortificación con Micronutrientes en polvo, dirigido a docentes, manipuladoras, persona de los jardines, padres de familia y/o acudientes.
  - Folletos informativos en propalcote en tamaño media carta con información sobre la preparación, uso y reporte de consumo de los micronutrientes.
  - Folletos en propalcote en tamaño media carta con información sobre los mensajes y el ícono contenido de las guías alimentarias para la población Colombiana.
  - Afiches con información sobre el uso de los sobres de micronutrientes en polvo durante la fortificación casera.
  - Retablos en medio pliego en MDF con impresión digital laminado con información alusiva a la lactancia materna.
  - *Las cantidades del material educativo, van de acuerdo al número de niños y niñas a fortificar con MNP y el número de jardines.*
  - El propósito del material educativo es fortalecer la fortificación casera dentro de las sensibilizaciones a docentes, coordinadores de instituciones, padres de familia.
- Dar visto bueno de todo lo recibido y almacenar los insumos en un lugar fresco, con buena ventilación, iluminación, libre de plagas, polvo, en buen estado de higiene.
  - La SDS *emitirá documento de egreso el cual será firmado por un representante de la ESE, este será la constancia de la recepción a conformidad* de los insumos en la ESE.
  - Actualización del directorio de todos los jardines públicos, privados, Instituciones Educativas públicas y privadas (Ver Anexo 4. Directorio de Jardines), enviar vía magnética a la siguiente dirección de correo electrónico ([darevalo@saludcapital.gov.co](mailto:darevalo@saludcapital.gov.co), [gestionterritorialsalud@gmail.com](mailto:gestionterritorialsalud@gmail.com)) con copia al líder de escolar de la ESE, el *décimo* día hábil de cada mes.
  - Entregar informe de fortificación casera con micronutrientes en polvo el *décimo* día hábil de cada mes.

NOTA: La ESE delegará a un profesional, el cual será el responsable directo del almacenamiento, inventario y distribución de los sobres de micronutrientes.

Los anexos técnicos de apoyo se encuentran relacionados en el documento técnico de la Transversalidad SAN y se pueden solicitar al referente técnico SAN de Fortificación casera con MNP de la SDS para ser enviados electrónicamente.

*Una vez se realice la articulación con IED de SED y jardines privados a nivel local, se ajustarán los cronogramas de actividades por la ESE y se enviarán por correo*



[electrónico \(darevalo@saludcapital.gov.co\)](mailto:darevalo@saludcapital.gov.co), [gestionterritorialsalud@gmail.com](mailto:gestionterritorialsalud@gmail.com) con copia al líder de escolar)

### **La ESE entrega la papelería completa de los formatos de autorización de padres de familia, formato de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes de cada jardín**

La ejecución de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años, tiene una duración de 120 días de consumo de un sobre diario de micronutrientes en polvo en una comida **sólida o semisólida** de preparación dentro de la institución.

Si la institución que se encuentra participando en la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años, no realiza preparación de alimentos, se puede concertar con los padres de familia para que **ellos** lo realicen en sus casas de manera responsable y comprometida.

### **JARDINES PÚBLICOS DE SDIS**

- Con los Jardines Infantiles públicos de Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS) la gestión administrativa se realizará **únicamente a través** del profesional delegado por Subdirección Local de Integración Social (SLIS),
- Mantener comunicación permanente con el enlace de la Subdirección de Integración Social de las localidades de competencia.
- Incluir jardines públicos que se abran durante el transcurso de la Estrategia Distrital de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo.
- Incluir a niños y niñas **nuevos** que **ingresan a** completar la cobertura de los jardines públicos a la **estrategia de** fortificación casera **previa** autorización de **los** padres de familia **o cuidadores**.
- El diligenciamiento de autorizaciones a padres de familia los gestionará el enlace de SLIS con sus profesionales de los jardines infantiles públicos (Ver Anexo 3. Autorización Padres de Familia).
- Entregar insumos (sobres de micronutrientes en polvo, material educativo y formato de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes; Ver Anexo 8.) al referente de SLIS. Estos insumos son distribuidos en conjunto a los jardines infantiles públicos, con sus respectivos soportes de entrega y archivo local. Esta entrega se realizará de acuerdo a la dinámica local de cada ESE, localidad y lo acordado entre las partes locales ESE-SLIS.
- Iniciar la fortificación casera con micronutrientes en polvo en los jardines públicos.
- El formato de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes (Ver Anexo 8), debe ser diligenciado por completo y diariamente por el jardín infantil, se debe dar inducción en el diligenciamiento del mismo, sin tachones, enmendaduras ni corrector al referente de SLIS. Es uno de los documentos que alimentará el soporte que dará el pago mensual a la ESE.
- Realizar una asistencia técnica mensual con el enlace de SLIS, donde se entregará los formatos de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes diligenciados de cada uno de los jardines públicos que se encuentran dentro de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5



años, se aclararán dudas, inquietudes y se darán soluciones a inconvenientes o barreras para el buen funcionamiento del proceso. Acordar la fecha de asistencia técnica con los enlaces SLIS.

- El soporte de las actividades serán actas de reunión de la ESE, con las observaciones, recomendaciones y compromisos establecidos. Estos soportes deben estar debidamente archivadas y disponibles para la interventoría y visitas técnicas de la SDS.

### **JARDINES PRIVADOS, SOCIALES (CAJAS DE COMPENSACIÓN E INSTITUCIONES EDUCATIVAS)**

**Nota:** La Secretaría de Educación Distrital (SED) se une a la Estrategia de Fortificación casera en colegios que reciben NN de primera infancia, para tal fin realizará sólo en las Localidades que se articulen al proceso.

- Acercamiento a las instituciones que iniciarán la fortificación a los niños y niñas de su institución con la ESE, de las localidades de competencia (Ver Anexo 2. Acta de compromiso interinstitucional 2014). En el acercamiento el jardín delega un enlace de contacto para con la ESE. Tener en cuenta dentro de los compromisos que en la fase III se diligenciará un acta de cierre.
- Realizar la asistencia técnica a docentes, coordinadores de las instituciones y padres de familia, resaltando claramente los compromisos y acuerdos establecidos sobre la manipulación y consumo del micronutriente en polvo,
- Dentro de la asistencia técnica a padres de familia, diligenciar el formato de autorizaciones con padres de familia (Ver Anexo 3. Autorización Padres de Familia).
- Mantener comunicación permanente con el enlace de las Direcciones Locales de Educación de las localidades de competencia, esto aplica para las ESE que tiene IED de la Secretaria de Educación Distrital dentro de la Fortificación casera.
- Coordinar la entrega de los insumos (sobres de micronutrientes en polvo, material educativo y formatos de control) con los enlaces de cada una de las instituciones participantes de la fortificación casera con MNP, con su debido soporte de entrega.
- Entregar insumos (sobres de micronutrientes en polvo, material educativo y formato de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes; Ver Anexo 8.) a los enlaces de las instituciones, con sus respectivos soportes de entrega y archivo local. Esta entrega se realizará de acuerdo a la dinámica local de cada ESE, localidad y lo acordado entre las partes locales.
- Iniciar la fortificación casera con micronutrientes en polvo en las Instituciones.
- Incluir a niños y niñas que van ingresando a las instituciones con fortificación casera previo diligenciamiento de la autorización de padres de familia.
- El formato de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes (Ver Anexo 8), debe ser diligenciado por completo y diariamente por institución, se debe dar inducción en el diligenciamiento del mismo, sin tachones, enmendaduras ni corrector a los enlaces de las instituciones. Es uno de los documentos que alimentará el soporte que dará el pago mensual a la ESE.

**Cualquier cambio o retiro en los jardines privados debe ser informado al referente técnico del proceso de fortificación casera con MNP de la SDS al menor tiempo posible. En caso de retiro de una institución de la fortificación casera, la ESE**



***buscará el remplazo del mismo.***

- Realizar una asistencia técnica mensual con cada uno de los enlaces de las instituciones, donde se entregará los formatos de seguimiento diario del consumo diario de micronutrientes de cada uno de los jardines públicos que se encuentran dentro de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años, se aclararán dudas, inquietudes y se darán soluciones a inconvenientes o barreras para el buen funcionamiento del proceso. Acordar las fechas de asistencia técnica con cada una de las instituciones.
- En cada asistencia técnica, verificar las condiciones de almacenamiento, diligenciamiento de formatos, utilización y distribución del material educativo, reforzando conocimientos de cómo usar los sobres de micronutrientes en polvo, duración del proceso de fortificación, ventajas, cambios positivos esperados en los niños y niñas después de recibir los MNP.
- El soporte de las actividades serán actas de reunión de la ESE, con las observaciones, recomendaciones y compromisos establecidos. Estos soportes deben estar debidamente archivadas y disponibles para la interventoría y visitas técnicas de la SDS.
- Recibir los formatos de seguimiento diario de consumo de MNP (Anexo 8) por parte de los enlaces de cada institución, puede ser vía magnética (escaneados o tipiados al correo electrónico o en físico al referente responsable en la ESE). Los originales deberán ser entregados cada mes, según fecha acordada entre las partes

**PARA TODAS LAS INSTITUCIONES:**

- Consolidar la información (Ver Anexo 9. Consolidado mensual) entregada por las Instituciones y enviar a SDS vía magnética a la dirección de correo electrónico ([darevalo@saludcapital.gov.co](mailto:darevalo@saludcapital.gov.co), [gestionterritorialsalud@gmail.com](mailto:gestionterritorialsalud@gmail.com) con copia líder de escolar) de la coordinación de la SDS de manera mensual, al quinto día hábil del mes. Este es soporte para pago mensual a la ESE.

**Fase III. Evaluación y monitoreo**

El proceso de Evaluación se debe llevar a cabo en las instituciones donde se ha finalizado la fase dos de fortificación correspondiente a 120 días<sup>25</sup>.

**Momento 1: Monitoreo**

Se cuentan con 30 días calendario a partir de la finalización de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años en las instituciones.

- Entrega de encuestas de percepción del proceso a los enlaces de SLIS y de las demás instituciones de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y

<sup>25</sup> Para facilitar el cierre de la estrategia en los jardines que salen a vacaciones se permite realizar la Fase III en los jardines donde más del 80% de los niños hayan finalizado los 120 días de suplementación. Los 10 padres de familia a incluir en el formato de evaluación deben ser de los niños-as que ya han finalizado la fortificación.



niñas menores de 5 años.

- Las encuestas de percepción serán aplicadas para identificar las fortalezas debilidades y oportunidades del proceso de Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años,
- Entregar el formato de evaluación para ser aplicado al 50% docentes, 10 padres de familia por jardín (Ver Anexo 5).

#### Momento 2: Acta de cierre

Para el cierre de la estrategia se realizará así:

- Un acta de cierre con el enlace de SLIS
- Un acta de cierre por **cada una** de las instituciones (jardines privados, jardines sociales, Instituciones educativas Distritales y privadas).
- Dentro de cada acta de cierre, relacionar la fecha de inicio de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años, de terminación de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años, y total de niños intervenidos.
- Realizar la recolección de sobres de MNP sobrantes de cada institución que se haya beneficiado de la de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo a niños y niñas menores de 5 años,
- Esta actividad debe ser parte de los compromisos al comienzo del proceso de la estrategia.
- Consolidar la información de todos los NN que participaron en la fortificación casera con MNP, anexarla al informe final de la ESE.

#### Momento 3: Análisis de la evaluación de percepción

- Recolección de la información, análisis cualitativo y cuantitativo de las encuestas de satisfacción a docentes y padres.

#### Momento 4: Informe final

- Entrega de informe final. Anexo 6.

#### **Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

Anexo 1. Guía cronograma de actividades 2014  
Anexo 2. Acta de compromiso interinstitucional 2014  
Anexo 3. Autorización Padres de familia  
Anexo 4. Directorio de jardines  
Anexo 5. Encuesta de satisfacción a docentes, padres.  
Anexo 6. Guía de la estructura del informe de fortificación con MNP, Año 2014.  
Anexo 7. Directorio de Referentes  
Anexo 8. Formato de seguimiento diario de consumo de MNP 2014.  
Anexo 9. Consolidado mensual.  
Documento técnico de la Transversalidad SAN



## **Producto**

Niños y niñas entre los 6 meses y menores de 5 años fortificados con micronutrientes en polvo, instituciones con satisfacción del proceso.

## **Sub productos**

- Cronograma de ejecución de la estrategia Distrital con micronutrientes en polvo. Anexo 1. Guía cronograma de actividades. Enviado a correo electrónico.
- Actas de Acercamiento con la Subdirección de Integración Social de la localidad de competencia donde se evidencie la socialización del proceso.
- Actas de reuniones y listados de asistencia a los procesos de asistencia técnica a la fortificación con micronutrientes en polvo.
- Actas de Acercamiento a las instituciones donde se evidencie la socialización del proceso y los acuerdos a los que se llega.
- Actas de compromiso que evidencien la firma de documento donde se describen los compromisos de las partes. *Ver Anexo 2.*
- *Acta de compromiso interinstitucional 2014 en instituciones diferentes a los jardines públicos.*
- *Anexo 3. Autorización* padres de familia de los niños y niñas que se benefician de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo
- Base de datos actualizados de todas las instituciones y jardines públicos, enviar a SDS. *Ver Anexo 4. Directorio de jardines.*
- Actualización del Directorio de referentes de la ESE en el proceso de fortificación casera. Este será el contacto con la referente distrital de la SDS.
- Soportes de entrada y salida del insumo entregado al almacén de la ESE. (sobres de micronutrientes en polvo, material educativo).
- Formatos de seguimiento mensual del consumo diario de MNP en jardines e Instituciones educativas, acta de reunión con número de niños fortificados por ámbito familiar de SDIS y de SDS.
- Informe de Análisis cualitativo y cuantitativo de las encuestas de satisfacción aplicadas de la Estrategia Distrital de fortificación con micronutrientes en polvo.
- Actas de cierres.
- Entrega y radicación del informe final de la Estrategia, de acuerdo a lo establecido en la guía. (30 días después de terminar los 120 días de fortificación casera)

## **Medios de verificación y aspectos auditar.**

1. Actas y listados de asistencias a proceso de formación en la Estrategia Distrital de fortificación con micronutrientes en polvo.
2. Cronograma ajustado de todas las acciones realizadas de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo
3. Actas de Acercamiento con la Subdirección de Integración Social de la localidad de competencia donde se evidencie la socialización del proceso para fortificación en jardines infantiles públicos.
4. Actas de Acercamiento con la Subdirección de Integración Social de la localidad de competencia donde se evidencie la socialización del proceso para fortificación en



ámbito familiar.

5. Actas de Acercamiento con las instituciones de la localidad de competencia donde se evidencie la socialización del proceso.
6. Actas de compromiso que evidencien la firma de documento donde se describen los compromisos de las partes, (esto es sólo si la ESE tiene jardines infantiles privados incluidos dentro de la estrategia Distrital de fortificación con MNP). (Acta de compromiso interinstitucional 2014).
7. Actas de asistencia técnica de la ESE con listados de asistencia de cada uno de las instituciones participantes de la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo
8. Actas de asistencia técnica de la ESE con listados de asistencia con el enlace SLIS para la Fortificación Casera con Micronutrientes en Polvo.
9. Soportes de entrada y salida del insumo entregado al almacén de la ESE. (sobres de micronutrientes en polvo, material educativo).
10. Directorio de jardines actualizado y enviado por correo electrónico en el Anexo 9.
11. Directorio de referentes diligenciado y enviado por correo electrónico en el Anexo 7.
12. Informe de Análisis cualitativo y cuantitativo de las encuestas de satisfacción aplicadas.
13. Actas de cierre de jardines infantiles privados, públicos y SED.
14. Entrega y radicación del informe final de la estrategia, de acuerdo a lo establecido en la guía. (1 mes después de terminar los 120 días de fortificación con MNP en los jardines infantiles).

#### **D. Criterios de glosas**

##### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

##### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

##### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según

lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato “criterios de glosa”, todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### **7.8 Asistencia técnica colectiva para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en jardines.**

<p><b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES</p>	<p><b>Unidad Operativa:</b> Asistencia técnica colectiva para la Promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en Salud Oral en Jardines infantiles.</p>
<p><b>Ciclo vital:</b> INFANCIA – Primera Infancia</p>	<p><b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Directivas de los jardines infantiles seleccionados.</li> <li>• Docentes de los niños y las niñas.</li> <li>• Grupos de Padres, madres, cuidadores.</li> </ul>
<p><b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b></p> <p>Esta unidad operativa tiene varios momentos y varios grupos de población participante, sin la cual no es posible hablar de salud oral en los niños y niñas participantes. La unidad de medida de esta unidad operativa es el curso completo</p> <p>Fase 1: A cargo del odontólogo. 1 sesión de 2 horas.</p> <p>Fase 2:</p> <p>Momento 1 <u>Con docentes.</u> A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas. (se programa en matriz en la línea de asistencia técnica colectiva) <u>Con padres de familia.</u> A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas (se programa en mala en Asistencia Técnica Colectiva en Salud Oral – padres sumando el momento 1 y 2 si se contrata en la misma vigencia)</p> <p>Momento 2: <u>Con docentes.</u> A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas. (se programa en matriz en la línea de asistencia técnica colectiva) <u>Con padres de familia.</u> A cargo del odontólogo, sesión de 3 horas (se programa en mala en Asistencia Técnica Colectiva en Salud Oral – padres sumando el momento 1 y 2 si se contrata en la misma vigencia)</p> <p>Fase 3: A cargo del odontólogo: 2 sesiones de 2 horas.</p>	
<p>Actividades por fases de implementación:</p> <p><b><i>Fase I: Acercamiento a las comunidades educativas, concertación de planes de</i></b></p>	



### **acción:**

- Identificación de las instituciones seleccionadas para participar en el proceso.
- Identificación de los grupos que van a participar en el proceso de construcción de prácticas favorables en salud oral
- Levantamiento del listado actualizado de los integrantes de los grupos de cada jardín, para registrar en el formato de recolección de información de salud oral y diligenciamiento de todas las variables del formato de salud oral.
- Concertación y construcción de planes de acción
- Esta actividad es conjunta con los-las profesionales de gestión del ámbito escolar. De acuerdo con las características del curso y las dinámicas del jardín infantil, definan la o las actividades didácticas relacionadas con la apropiación de prácticas cotidianas en salud oral a trabajar con los niños y las didácticas que van a usar con ellos cuando vayan a desarrollar la fase dos, pueden ser canciones, colorear, danza, adivinanzas, obra de títeres, trabajo con plastilina, juegos de concéntrese, televisor, entre otros.
- Pre-definir una estrategia de trabajo con los docentes del jardín participando y que tienen niños y niñas menores de tres años. (información y seguimiento)
- Construcción y alistamiento de materiales a emplear para el desarrollo del proceso.

### **Fase 2.**

#### **✚ Grupos de docentes.**

Estas sesiones con docentes buscan establecer espacios cotidianos de trabajo con los pre-escolares y fortalecer las prácticas de salud oral en la comunidad educativa, siendo el docente un protagonista de la formación ciudadana de los pre-escolares.

El espacio busca que los adultos reconozcan el tema de cuidado y autocuidado de la salud oral y su rol (se trata de que los adultos se conviertan en modelo de cuidado, porque también desarrollan prácticas de autocuidado de salud oral). Desarrollo de temáticas en salud oral incluidas en el proyecto o componente pedagógicos del jardín infantil. Los temas a incluir deben fortalecer las acciones cotidianas de los niños en el ámbito, acorde con los insumos, características y dinámicas con los que cuenta el jardín infantil.

#### **✚ Trabajo con padres, madres de familia o cuidadores**

Para la construcción de prácticas en salud oral en los pre-escolares, se trabaja la triada padres-docentes y niños-niñas, por esto es necesario que esta sesión cumpla con el propósito con el que se desarrolla. Los padres además de conocer la importancia de la salud oral, son el ejemplo que los niños y niñas toman para el resto de la vida.

Esta asistencia técnica va dirigida al 100% de los padres, madres de familia o acudientes de los niños del curso. Debe ser evidente la convocatoria al 100% de los padres y las estrategias conformadas para su asistencia. Dado el caso, que al momento de la sesión asistan menos del 30% de los convocados, se debe diseñar un taller de salud oral a la familia, que informe sobre el rol, la responsabilidad que tienen en la salud oral de los niños, los deberes y derechos en salud oral y un acercamiento a la boca del



niño.

La sesión debe convertirse en un compromiso de los padres con la salud oral de los niños una vez han sido informados y sensibilizados sobre la importancia de la salud oral en el crecimiento y desarrollo del ser humano. Además, sobre el rol del padre, madre y cuidadores de la salud de los niños.

### **Fase 3. Evaluación y monitoreo**

Realizar proceso de evaluación y monitoreo de los procesos realizados en las diferentes fases y con los diferentes grupos.

**Nota:** Consolidar el balance entregado por el líder de escolar con el fin de dar cuenta las acciones realizadas en los jardines abordados en el (formato balance) entregado por DSP.

#### **A. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

Documento técnico del PDA de salud oral.

Caja de Herramientas de salud oral

Plan de acción (ámbito escolar)

Formatos de acciones colectivas (formato 1 guía metodológica y formato 3 evaluación acciones colectivas)

Actas y listados de asistencia

Formato del taller escrito y dirigido a los padres de familia del curso en donde se requiera

#### **B. Medios de verificación.**

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de odontología
- Acta de entrega de los talleres con numero de padres del curso que no participaron en la actividad
- Formato del taller escrito y dirigido a los padres de familia del curso en donde se requiera

#### **C. Productos**

- Jardines infantiles seleccionados, participando en la construcción de prácticas cuidado y autocuidado en salud oral.
- Directivas y docentes participando activamente en la formación de ciudadanos saludables que conocen y tiene prácticas en salud oral y se refleja en la convivencia cotidiana al interior del ámbito.
- Cursos de pre-escolares participando en la construcción de prácticas cuidado y autocuidado en salud oral.
- Grupos de Padres, madres, cuidadores-as informados y sensibilizados en la promoción cotidiana de prácticas en salud oral.
- Docentes participando activamente en la formación de ciudadanos saludables que conocen y tiene prácticas en salud oral y se refleja en la convivencia



cotidiana al interior del ámbito.

### C. Criterios de glosas

#### Estructura

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.  
Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.  
Recursos Financieros: Facturación.  
Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### Proceso

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaria Distrital de Salud.

#### Resultado

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

### 7.9 Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en Jardines infantiles<sup>26</sup>.

<b>Subprograma:</b> CRECIENDO SALUDABLES	<b>Unidad Operativa:</b> Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en jardines.
<b>Ciclo vital:</b>	<b>Sujetos de intervención o características del</b>

<sup>26</sup> En la guía anterior este proceso como esta, se encontraba incluido en la asistencia colectiva, a partir de esta vigencia se denominará: Proceso de Asesoría Grupal para promoción de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral en jardines infantiles.



INFANCIA – Primera Infancia	<b>grupo:</b> Niños y niñas de primera infancia 2 a 5 años.
<b>Tiempo asignado para la ejecución de la unidad operativa.</b>  Esta unidad operativa tiene varios momentos y varios grupos de población participante, sin la cual no es posible hablar de salud oral en los niños y niñas participantes. La unidad de medida de este tiempo operativo es el curso completo  Fase 2: Momento 1: <u>Con niños.</u> A cargo de profesional de odontología y del auxiliar de salud oral. Sesión de 4 horas.  Momento 2: <u>Con niños.</u> A cargo de la auxiliar de salud oral, sesión de 4 horas.  Momento 3: <u>Con niños.</u> A cargo del profesional de odontología y la auxiliar de salud oral, sesión de 4 horas.  Momento 4: <u>Con niños</u> A cargo del profesional de odontología y del auxiliar de salud oral. Sesión de 4 horas.	
Actividades por fases de implementación:  <b><u>Fase 2. Despliegue de planes de respuesta Grupos de pre-escolares</u></b>  <b><u>Momento 1</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Use la didáctica de encuadre seleccionada para trabajar el tema de salud oral acorde a la edad y desarrollo de los participantes. La actividad puede ser antes o durante el trabajo con lo pre-escolares.</li><li>• Realice la clasificación a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.</li><li>• Registre la información en el Formato Salud Oral Escolar e Institucional.</li><li>• Canalice a los servicios sociales y/ o de salud según las necesidades de atención. Todos los pre-escolares se canalizan al servicio odontológico.</li><li>• Entregue las remisiones y el reporte de los estudiantes canalizados a los docentes, a la coordinación del territorio y al profesional de odontología de Gestión de Programas.</li><li>• Los pre-escolares deben ser informados sobre la situación que presentan en salud oral y las acciones a seguir, deben conocer el significado de su categoría en el cepillado y las necesidades de atención, con un lenguaje apropiado y comprensible.</li><li>• Reporte a los docentes a cargo del curso, la situación de salud oral de los escolares y enfatice sobre aquellos que presentan alta prioridad.</li></ul>	



- Recuerde al docente los compromisos adquiridos para que los estudiantes del curso tengan y mantengan salud oral. Así mismo, las fechas para la realización del seguimiento y monitoreo a la clasificación de la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.
- Entregue al técnico digitador, los formatos de Salud Oral Escolar e Institucional en medio físico debidamente diligenciados.
- El odontólogo hará una supervisión aleatoria de los datos registrados. La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir oportunamente.

### **Momento 2**

Se abordará los cursos que participaron en la clasificación, para este momento se requiere que los docentes identifiquen con claridad quienes son los niños y niñas que presentan alta prioridad de atención.

La auxiliar de salud oral hará un primer monitoreo, que consiste en fortalecer la práctica cotidiana de cada niño en el ámbito escolar y el acceso a los servicios de los niños de alta prioridad de atención, con un registro de quienes han asistido al servicio.

La recolección de información de este momento se registra en acta y se reporta a la docente y el profesional de odontología a cargo.

**NOTA:** Para la operación a finales del 2014 y por la forma de operación que se ha dado, las dinámicas locales e institucionales: los hospitales que por cierre del periodo escolar no alcancen a cerrar con el cuarto momento, finalizan con el tercero y no contratan un cuarto momento.

Los hospitales que por finalización del periodo escolar no alcanzan a cerrar todos los cursos que abordan con un periodo mayor a 30 días entre el 3 y 4 momento, se acepta un mínimo de 15 días entre estos y NO menos.

### **Momento 3**

Segundo monitoreo de salud oral, hecho por el odontólogo y la auxiliar al mismo tiempo. En este momento se monitorea la calidad de cepillado y las necesidades de atención de cada uno de los participantes

- Use la didáctica de encuadre seleccionada para trabajar el tema de salud oral acorde a la edad y desarrollo de los participantes. La actividad puede ser antes o durante el trabajo con lo pre-escolares.
- Realice el monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención, acorde con el registro de clasificación.
- Registre la información en el Formato Salud Oral Escolar e Institucional.



- Haga el seguimiento a la canalización a los servicios sociales y/ o de salud según las necesidades de atención. Fortalezca la motivación a los servicios de salud oral a los niños de alta prioridad. Todos los pre-escolares se canalizan al servicio odontológico. Registre la canalización efectiva y las razones por las cuales no se accede al servicio –tenga en cuenta las categorías y los criterios por las cuales no se accede, según el formato.
- Los estudiantes que están en rojo canalícelos nuevamente, entregue las canalizaciones y el reporte de los estudiantes canalizados a los docentes, a la coordinación del territorio y al profesional de odontología de Gestión de Programas.
- Los pre-escolares deben ser informados sobre la situación que presentan en salud oral y las acciones a seguir, deben conocer el significado de su categoría en el cepillado y las necesidades de atención, con un lenguaje apropiado y comprensible.
- Reporte a los docentes a cargo del curso, la situación de salud oral de los niños y enfatice sobre aquellos que presentan alta prioridad.
- Recuerde al docente los compromisos adquiridos para que los niños y niñas del curso tengan y mantengan salud oral. Así mismo, recuerde las próximas las fechas para la realización del seguimiento y monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención.
- Entregue al técnico digitador, los formatos de Salud Oral Escolar e Institucional en medio físico debidamente diligenciados.
- El odontólogo hará una supervisión aleatoria de los datos registrados.  
La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir oportunamente.

#### **Momento 4**

Tercer monitoreo de salud oral, hecho por el odontólogo y la auxiliar al mismo tiempo. En este momento se monitorea la calidad de cepillado y las necesidades de atención de cada uno de los participantes

- Use la didáctica de encuadre seleccionada para trabajar el tema de salud oral acorde a la edad y desarrollo de los participantes. La actividad puede ser antes o durante el trabajo con lo pre-escolares.
- Realice el monitoreo a la calidad de cepillado y a las necesidades de atención, acorde con el registro de clasificación.
- Registre la información en el Formato Salud Oral Escolar e Institucional.
- Haga el seguimiento a la canalización a los servicios sociales y/ o de salud según las necesidades de atención. Fortalezca la motivación a los servicios de salud oral a los niños de alta prioridad. Todos los pre-escolares se canalizan al servicio odontológico. Registre la canalización efectiva y las razones por las cuales no se accede al servicio –tenga en cuenta las categorías y los criterios por las cuales no se accede, según el formato.
- Los estudiantes que están en rojo canalícelos nuevamente, entregue las canalizaciones y el reporte de los estudiantes canalizados a los docentes, a la coordinación del territorio y al profesional de odontología de Gestión de Programas.
- Los pre-escolares deben ser informados sobre la situación que presentan en salud oral y las acciones a seguir, deben conocer el significado de su categoría en el



cepillado y las necesidades de atención, con un lenguaje apropiado y comprensible.

- Reporte a los docentes a cargo del curso, la situación de salud oral de los niños y enfatice sobre aquellos que presentan alta prioridad.
- Recuerde al docente los compromisos adquiridos para que los niños y niñas del curso tengan y mantengan salud oral. Entregue al técnico digitador, los formatos de Salud Oral Escolar e Institucional en medio físico debidamente diligenciados.
- El odontólogo hará una supervisión aleatoria de los datos registrados.  
La base de datos debe tener aval del técnico del grupo de información de la DSP. Si la información presenta inconsistencias, se debe corregir oportunamente.

#### **A. Formatos, instrumentos y documentos de apoyo**

Formato salud oral escolar e institucional.

Base de datos salud oral escolar e institucional.

Formato de canalización.

Documento técnico del PDA de salud oral.

Caja de Herramientas de salud oral

Plan de acción (ámbito escolar)

Formatos de acciones colectivas(formato 1 guía metodológica y formato 3 evaluación acciones colectivas)

Actas y listados de asistencia

#### **B. Medios de verificación.**

- Plan de acción (formato ámbito escolar)
- Formatos de acciones colectivas debidamente diligenciados por profesional de odontología
- Actas y listados de asistencia debidamente diligenciados por profesional de odontología
- Formato salud oral escolar e institucional en físico debidamente diligenciados.
- Base de datos sistematizada debidamente diligenciado al periodo y reportado a la SDS en las fechas definidas con la SDS para el reporte y con control de calidad avalada equipo técnico SDS
- Actividad didáctica a implementar con los niños en ficha técnica por actividad.

#### **C. Sub productos**

- Clasificación en calidad de cepillado y necesidades de atención del 100 % de los estudiantes participantes.
- Monitoreos a calidad de cepillado y necesidades de atención en salud oral realizados al 100% de los estudiantes participantes.
- Canalización al 100% de los estudiantes de cada unidad operativa, de acuerdo con las necesidades de atención identificadas.
- Base de datos de salud oral acorde a las actividades y participantes del proceso de salud oral en los jardines infantiles, entregada con los criterios de calidad a la SDS.

#### **D. Productos**



- Cursos de pre-escolares participando en la construcción de prácticas cuidado y autocuidado en salud oral, que mejoran las prácticas de salud oral y acceden al servicio.
- Grupos de Padres, madres, cuidadores-as informados y sensibilizados en la promoción cotidiana de prácticas en salud oral.
- Docentes participando activamente en la formación de ciudadanos saludables que conocen y tiene prácticas en salud oral y se refleja en la convivencia cotidiana al interior del ámbito.

### **E. Criterios de glosas**

#### **Estructura**

Calidad y cantidad del talento humano: Calidad y Soportes.

Equipos e instrumentos: Incumplimiento de insumos-apoyo logístico.

Recursos Financieros: Facturación.

Sistemas de Información: Bases de datos: Soportes.

#### **Proceso**

Características que deben cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción según lineamiento:

**Calidad:** registro de los formatos, respecto a las características del producto, falta de veracidad-falsedad en documento público, Periodicidad, población objeto de las acciones, número de sesiones individuales y/o grupales requeridas por lineamiento, oportunidad, oportunidad en la entrega de productos, formulación de planes de mejoramiento y en el cumplimiento de periodicidad de productos

**Soportes:** Inconsistencia en soportes.

Base de datos: incumplimiento en los registros mínimos de bases de datos de ciclo vital PDA/TV y canalizaciones/notificaciones: Soportes y Glosa Técnica de Secretaría Distrital de Salud.

#### **Resultado**

**Soportes:** Presentación parcial, ausencia, incumplimiento entrega oportuna de soportes requeridos por la DSP en el cronograma indicado, por incumplimiento en requisitos de soportes administrativos y de bases de datos e inconsistencia en el informe de gestión presentado por la ESE (Informe programático, presupuestal, cronograma y plan de acción territorial) a los perfiles responsable de entrega de este soporte según lineamientos.

**Meta:** incumplimiento.

Nota: En el caso que se encuentren inconsistencias o productos a no conformidad que generen glosas se deben remitir al anexo del contrato "criterios de glosa", todas las glosas deben quedar enmarcadas dentro de los criterios ahí descritos.

## **8. RELACION DE ANEXOS TECNICOS Y METODOLOGICOS – CAJA DE HERRAMIENTAS – FORMATOS E INSTRUMENTOS**

**ANEXO O DOCUMENTO TECNICO**

Valoración en Salud Escolar



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Salud Oral
SAN – Seguridad Alimentaria y Nutricional
SSR – Salud Sexual y Reproductiva
Capacidades y Habilidades para la vida (Jardines)
Salud Mental