



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**PROGRAMA TERRITORIOS SALUDABLES  
SALUD PARA EL BUEN VIVIR**

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA**

**GUÍA OPERATIVA ÁMBITO ESPACIO PÚBLICO PARA LA SALUD Y LA CONVIVENCIA**

**VIGENCIA 2014<sup>1</sup>**



**POR UNA CULTURA  
DE LA SALUD**

<sup>1</sup> Documento elaborado por: Joana Paola Serpa Calderón Fisioterapeuta Esp. [serpacalderon@gmail.com](mailto:serpacalderon@gmail.com); Claudia Beatriz Naranjo Od. Mg SP. [clanaranjo111@gmail.com](mailto:clanaranjo111@gmail.com); Mónica Genith Castro Md. Mg SP [monicagenith@gmail.com](mailto:monicagenith@gmail.com). Coordinación de Equipo Territorial de Programa Territorios Saludables.

## 1. PRESENTACION

El Programa Territorios Saludables, en reconocimiento de que el espacio público “es el territorio social más amplio en el cual **se enlazan y entretajan los lazos entre las personas y la arquitectura urbana y rural de la ciudad**, posibilitando la vida cotidiana en la medida que el espacio público es un **lugar de expresión y apropiación social** por excelencia, es en él en donde se materializa la **interrelación del derecho a la salud con el derecho a la seguridad y el derecho a la libre movilización** de los habitantes”<sup>2</sup>; ha establecido una apuesta para incidir en las dinámicas de la población que se mueve y/o habita en este espacio.

Partimos de la necesidad de reconocer la salud en una perspectiva amplificada de calidad de vida y bienestar desde una lectura de los determinantes de la salud, donde el análisis de estos en la dimensión territorial debe ser punto de partida para la planeación de intervenciones concretada a través de la Estrategia de Atención Primaria en Salud. Valoramos la población como sujetos de derechos revestidos de una identidad cultural que dialoga con sus imaginarios sociales como determinantes estructurales de su forma de vivir y relacionarse con su entorno. Esto determina un nivel de actuación que convocando diferentes actores que inciden en estas percepciones y concepciones que van ligadas a prácticas en salud. Por lo tanto es fundamental dinamizar representaciones cargadas de un sentido humano, espacios de reflexión para pensar la ciudad y sus poblaciones bajo unos ritmos de movilidad intensos y movilizar alternativas de solución frente a problemáticas que afectan el goce pleno de los derechos de las comunidades que habitan o comparten el espacio público.

Se debe mencionar que las acciones a implementar recogen elementos del Artículo 13 del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá (Decreto Distrital 190 de 2004) y la Política Pública del Espacio Público, las cuales pretenden aunar esfuerzos con los sectores líderes de este proceso (Secretaría de Gobierno de Bogotá, Secretaría de Movilidad, Secretaría Distrital de Hábitat y Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte) para garantizar el goce de los derechos humanos, en especial el derecho a la movilidad y el derecho a la seguridad.

Es por ello que la Secretaría Distrital de Salud de manera articulada con los sectores mencionados promueve la definición y concreción de espacios públicos amigables para la ciudadanía que le permitan vivenciar la ciudad como un entorno protector, agradable, incluyente y seguro. Así mismo, definiendo ejes estructurales de análisis que deriven en estrategias que impacten y resignifiquen los imaginarios de la población y procuren el posicionamiento y la movilización de temas generadores a partir de los ejercicios diagnósticos de los territorios. Todo ello para procurar el mejoramiento en la calidad de vida de las poblaciones que habitan transitan, disfrutan y viven el espacio público teniendo en cuenta las dinámicas propias de una ciudad como Bogotá y las características particulares de los territorios de salud. Esta guía busca orientar a los equipos territoriales de APS frente al desarrollo operativo del ámbito Espacio Público, Convivencia y Salud.

---

<sup>2</sup> Dirección de Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud (2012). Programa Territorios Saludables – “Ficha Técnica Proceso Central Respuesta a necesidades de la población en el territorio”. Página 5. Documento electrónico, disponible en: [http://www.saludpublicabogota.org/wiki/images/d/dc/Frnt\\_01%28v6%29.pdf](http://www.saludpublicabogota.org/wiki/images/d/dc/Frnt_01%28v6%29.pdf), consultado el 03 marzo de 2013.

## 2. CONCEPTOS Y ALCANCE DEL ÁMBITO ESPACIO PÚBLICO

La Ley 9ª de 1989 y el Decreto 1504 de 1998 definen el espacio público como el “conjunto de inmuebles públicos y los elementos arquitectónicos y naturales de los inmuebles privados, destinados por su naturaleza, por su uso o afectación a la satisfacción de necesidades urbanas colectivas que trascienden, por tanto, los límites de los intereses individuales de los habitantes” (Artículos 5º y 2º, respectivamente)<sup>3</sup>.

La ciudad de Bogotá a través de su Plan Maestro de Espacio Público concibe el espacio público como la dimensión estructurante y articuladora de los sistemas urbanos y territoriales y de las actuaciones urbanísticas públicas, privadas o mixtas, que se desarrollen en el territorio distrital y en esa medida propone varios ejes de intervención.

Es un referente de la construcción de alternativas en el espacio público la política de espacio público del Plan de Ordenamiento Territorial, la cual se basa en la generación, construcción, recuperación y mantenimiento de éste, tendiente a aumentar el índice de zonas verdes por habitante, el área de tránsito libre por habitante, su disfrute; Cabe anotar las dificultades políticas frente a su aprobación, promovió que el gobierno distrital “Bogotá Humana” generara el decreto 364 de 2013 por el cual se adopta la modificación excepcional de las normas urbanísticas del Plan de Ordenamiento Territorial para Bogotá, y por medio del cual se compilan las disposiciones contenidas en los decretos distritales 619 de 2000, 469 de 2003 y 10 de 2004. Estos son elementos que potencian la recuperación del espacio público en la ciudad y promoverán su uso regular.

Este Plan Maestro de Espacio Público, emitido por el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público (DADEP)<sup>4</sup>, plantea tres políticas que orientan la gestión intersectorial en esta materia:

- a) Política de Gestión del Espacio Público - Acciones coordinadas por la Administración Distrital para asegurar la efectiva generación, administración, utilización, mantenimiento y protección del espacio público en el territorio Distrital.
- b) Política de Cubrimiento y Accesibilidad del Espacio Público - Acciones encaminadas a alcanzar los estándares mínimos de espacio público por habitante y a orientar la consolidación de un Sistema de Espacio Público Construido y de la Estructura Ecológica Principal, bajo criterios sustentables, y al fortalecimiento de las redes y demás componentes del mismo, con el objeto de disponer de espacio público acorde a la calidad de vida urbana que demanda la población y a los requerimientos del crecimiento de la ciudad y de los municipios circunvecinos, en el marco de los convenios de carácter regional que para el efecto se celebren.

<sup>3</sup> Documento Conpes. Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia Departamento Nacional de Planeación. Política Nacional de Espacio Público- Cfr., CORTE CONSTITUCIONAL, sentencias. C-183 de 2003, C-568 de 2003. 3 Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia C-108 de 2004. - página 6. Consultado el 29 de febrero de 2013. Véase documento electrónico: <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=DnfcXXlwbFM%3D&tabid=1475>.

<sup>4</sup> Artículo 13. Política sobre recuperación y manejo del espacio público (artículo 13 del Decreto 469 de 2003). Véase documento electrónico: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=13935>. Consultado el 29 de febrero del 2013.

Así mismo, se deberá garantizar el acceso a personas con movilidad reducida, disminuciones sensoriales o mentales y generar estructuras adecuadas a las necesidades diferenciales de la población.

- c) Política de Calidad del Espacio Público - Acciones tendientes a garantizar que la construcción, el mantenimiento y la sostenibilidad del espacio público mejoren la calidad sensorial del ambiente urbano, y a que se reviertan los procesos y factores que obran en detrimento ambiental, estético y social del mismo

Estas políticas tienen como elementos comunes **el respeto por lo público**, el reconocimiento del **beneficio que se deriva del mejoramiento del espacio público**, la necesidad de ofrecer lugares de **convivencia y ejercicio de la democracia ciudadana y de desarrollo cultural, recreativo y comunitario**, **el uso adecuado** del espacio público en función de sus áreas y equipamientos a las diferentes escalas de cobertura regional, distrital, zonal y vecinal, **responder al déficit de zonas verdes de recreación pasiva y activa** en las diferentes escalas local, zonal y regional, garantizar el **mantenimiento del espacio público** construido, mediante formas de aprovechamiento que no atenten contra su integridad, uso común, y libre acceso. Así mismo, **orientar las inversiones de mantenimiento y producción de espacio público** en las zonas que presenten un mayor déficit de zonas verdes por habitante, con especial énfasis en los sectores marginados de la sociedad, **recuperar como espacio público las rondas de los cuerpos de agua privatizadas y procurar la equidad en la regulación del uso y aprovechamiento por diferentes sectores sociales.**

Es en reconocimiento de esto y de la innegable relación del derecho a la salud con la garantía de un espacio público ambientalmente saludable, seguro y con suficiente oferta para el disfrute de las comunidades que habitan y comparten los territorios del distrito capital que se diseñan acciones de articulación con otros sectores de la administración pública.

En este sentido, cuando hablamos de la garantía de un espacio público que aporta a la calidad de vida y salud de los ciudadanos y ciudadanas, planteamos que éste debe permitir el goce del mismo a través de ejercicios de interrelación, producción y toma de decisiones del colectivo. Es por ello que el sector salud propone la proyección del espacio público como un escenario a través del cual, las comunidades movilizan acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad incentivando la co-responsabilidad ciudadana, el uso de los recursos existentes en el territorio y dinamizando la respuesta de los sectores locales en pro de las necesidades sentidas.

Es por ello que la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a través del programa Territorios Saludables iniciará la articulación con los sectores rectores del tema como lo son la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte (SCRD), Secretaría de Gobierno – Seguridad y Convivencia, Movilidad y Hábitat para concertar acciones que permitan el goce del espacio público desde una perspectiva individual, familiar, laboral y comunitaria.

El concepto de espacio público cuenta con diferentes análisis, desde un enfoque social hasta urbanístico. Es por ello que se reconoce no solo como el espacio físico por medio del cual las comunidades transitan como iguales, si no como **espacios de concertación, negociación y definición de propuestas, convirtiéndolo en un espacio político**. De igual manera el espacio público posibilita el **reconocimiento de las diferencias culturales que enriquecen la ciudad** y que dotan de identidad los espacios, permitiendo que ese reconocimiento y valoración establezca nuevas posibilidades de relación entre las distintas poblaciones.

Partiendo de una concepción de territorio como construcción social y reflejo de los modos de reproducción social y entendiendo la salud y el estado de bienestar de una persona que más allá

de ser un atributo personal es producto de múltiples niveles de determinantes que se expresan en diferentes maneras de vivir y enfermar<sup>5</sup>, se plantea una perspectiva de análisis que relaciona de manera indisoluble el territorio con una población y su vivencia de la salud. El espacio público en este sentido articula de manera cotidiana muchos de los espacios y formas de reproducción social. Esto implica revisar algunas de las situaciones derivadas del crecimiento urbano acelerado de la ciudad y que mayor impacto tienen en las dinámicas sociales de una ciudad tales como el fenómeno del desplazamiento, la habitabilidad de calle, la inseguridad, la violencia, la accidentalidad, la inactividad física, entre otras.

Es fundamental en este sentido que los desarrollos generados a partir del reconocimiento de los territorios como espacios dinámicos donde la salud tiene diferentes maneras de ser vivenciada permita la **definición y generación de Espacios Amigables e Incluyentes para la Ciudadanía**, donde es fundamental la valoración de factores como medio ambiente (disponibilidad de zonas verdes – entornos en recuperación, entre otros), características del territorio (densidad habitacional e institucional, entre otras) y la población (dinámicas diferenciales de apropiación y uso del espacio – migración, entre otras).

Partiendo de estas referencias iniciales es posible plantear varios ejes estructurales (a manera de líneas de acción) que puedan ser permeadas desde diferentes estrategias para posibilitar esos Espacios amigables e Incluyentes bajo dinámicas de movilización social, espacios y propuestas promocionales y definición de incorporación de nuevas prácticas. Estos ejes se alimentan de los ejercicios diagnósticos que desde la ciudad y los territorios se generan y que determinan temas generadores para la agenda pública.

- **SEGURIDAD Y CONVIVENCIA:**  
El documento Conpes 3718 – Política Nacional de Espacio Público, relaciona como Eje problemático No. 4, “la falta de apropiación colectiva de los espacios públicos y dificultades para conciliar los intereses públicos y privados en el uso de las áreas destinadas a espacio público”, es por ello que se pretende desde el programa territorios saludables dar inicio a un trabajo intersectorial, que permita Promover, territorialmente, la elaboración de manuales de construcción de comunidad y convivencia proactivos concebidos “en positivo” y no como un catálogo de restricciones y castigos: vigilar no es castigar. De igual manera Servirse del papel estratégico del espacio público, en la escala pequeña, para movilizar la ciudadanía en la perspectiva de lograr la autoafirmación sobre el territorio. Esto como reto de la Administración Bogotá Humana a 2016.<sup>6</sup> Con base en los resultados de los diagnósticos rápidos, filtrar los núcleos problemáticos identificados, que tengan relación directa con alteración de la seguridad en el espacio público. Con este insumo, gestionar la participación en el concejo local de seguridad para posicionar y movilizar acciones que favorezca su recuperación.
- **MOVILIDAD Y ACCESIBILIDAD:** Con base en la ley 1503 del 2011 “*Por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones*” planteando que el espacio público se reconoce como Conjunto

<sup>5</sup> Fabio Vladimir Sánchez, Nohra León R. Territorio y Salud. Una mirada para Bogotá en Región, espacio y territorio en Colombia / comp. Luis Carlos Jiménez Reyes. – Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ingeniería. Departamento de Geografía, 2006.

<sup>6</sup> Carlos Mario Yori. CONGRESO INTERNACIONAL CIUDAD Y TERRITORIOS SALUDABLES “Ciudades que defienden lo público, no segregan ni deprecian” Salud y ejercicio de ciudadanía en el espacio público de la ciudad: DE LA CULTURA CIUDADANA A LA CULTURA DEMOCRÁTICA. 2014

de espacios urbanos conformados por parques, plazas, vías peatonales, andenes, controles ambientales de las vías arterias, el subsuelo, fachadas y cubiertas de los edificios, alamedas, antejardines, y demás elementos naturales y construidos definidos en la legislación natural y sus elementos, a través del programa Territorios Saludables se propone aunar esfuerzos que faciliten la accesibilidad al espacio público bajo una mirada integral, orientado en los escenarios de decisión la respuesta intersectorial en los territorios que conforme sus problemáticas centrales requieran de esta gestión.<sup>7</sup> De igual manera avanzar en la gestión conforme lo relaciona el artículo 13 del Decreto Distrital 190 de 2004, *"La política de espacio público se basa en la generación, construcción, recuperación y mantenimiento del espacio público tendientes a aumentar el índice de zonas verdes por habitante, el área de tránsito libre por habitante, su disfrute y su aprovechamiento económico"* Realizar un trabajo articulado con el referente local de movilidad y GESA de la ESE, quienes identificaran y priorizaran las zonas de la localidad con mayor problemática frente a la movilidad, frente al acceso a los servicios de salud o escenarios que promuevan la calidad de vida y salud en la localidad. De igual manera se iniciará con la concertación de un plan de trabajo desde el nivel distrital con el Sistema Integrado de Transporte Público de Bogotá "SIPT", articulando procesos con la Secretaría Distrital de Movilidad y orientado la respuesta territorial en las 20 localidades, responsabilidad de los Gobiernos Locales.

- **CULTURA Y PARTICIPACIÓN:** Las prácticas culturales, artísticas, deportivas y recreativas han sido para los ciudadanos una forma de incentivar la participación desde lo individual y colectivo, generando sensaciones, sentimientos y emociones que satisfacen de manera emotiva el uso del espacio público como escenario en el cual reconocen la diversidad y el enfoque poblacional como un igual. Es por ello que a través del programa de Territorios Saludables se realiza una puesta de trabajo si no innovadora, si, creativa, sin perder de vista las características de cada territorio social y sus dimensiones culturales. Es por ello que se dará inicio a la conceptualización del ámbito desde el concepto de Cultura Urbana y Democrática, luego de Cultura Democrática o Democracia Cultural<sup>8</sup>. Estos conceptos la participación social, no solo desde la base de participar como una herramienta unidireccional a través de la cual solo se identifican las problemáticas de las comunidades y se focaliza la respuesta, si no, como la herramienta para generar ejercicios de ciudadanía a través del reconocimiento de su realidad, análisis de su situación, autogestión y sostenibilidad de las acciones, procesos a programas a implementar. La Secretaría de Salud avanza en un trabajo intersectorial el cual pretende aunar esfuerzos institucionales con los intereses comunitarios, para generar acuerdos que respondan a la realidad de los territorios. En el marco del convenio interadministrativo con la SCR, IDR, IDARTES y SDS, se continuará con su implementación en los territorios saludables, promoviendo la práctica regular de la Actividad Física, Recreación, Deporte y Cultura.

---

<sup>7</sup> Fernando Antonio Pérez Valderrama. CONGRESO INTERNACIONAL CIUDAD Y TERRITORIOS SALUDABLES. Salud, Movilidad Segura, Accesible y Activa. Febrero 11 de 2014.

<sup>8</sup> Carlos Mario Yori. CONGRESO INTERNACIONAL CIUDAD Y TERRITORIOS SALUDABLES "Ciudades que defienden lo público, no segregan ni depredan" Salud y ejercicio de ciudadanía en el espacio público de la ciudad: DE LA CULTURA CIUDADANA A LA CULTURA DEMOCRÁTICA. 2014

- AMBIENTE, URBANISMO SOSTENIBLE Y APROPIACIÓN DEL ESPACIO

En el marco de Ámbito de Espacio Público, se define como eje el abordaje Distrital de Salud Ambiental para Bogotá 2011 – 2023, el cual refiere el concepto de Estructura Ecológica Principal, enfatizando la entrega de bienes y servicios ambientales para la ciudad. “*La Estructura Ecológica Principal tiene como base la estructura ecológica, geomorfológica y biológica original y existente en el territorio. Los cerros, el valle aluvial del río Bogotá y la planicie son parte de esta estructura basal. El conjunto de reservas, parques y restos de la vegetación natural de quebradas y Ríos son parte esencial de la Estructura Ecológica Principal deseable y para su realización es esencial la restauración ecológica*”<sup>9</sup>. Para el ordenamiento y regulación de la Estructura Ecológica Principal y para el cumplimiento de las Políticas Ambientales y la Políticas sobre uso y ocupación del suelo urbano, rural y de expansión urbana, determinadas por el Plan de ordenamiento Territorial, la Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Ambiente ha determinado unos lineamientos de ecurbanismo, entendido este como “*aquel urbanismo que pretende satisfacer las necesidades de las generaciones presentes sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer las suyas*” (Cuello, 2001). El Programa Territorios Saludables responde a través del proceso de Territorios Ambientalmente Saludables, como un escenario de la vida cotidiana a través de cual se promocionan prácticas saludables para el cuidado del medio ambiente, objetivo que está directamente relacionado con la resignificación, del espacio público en cabeza de las comunidades. Es por ello que el líder del Ámbito Espacio Público y de GESA realizara dos ejercicios (**Identificación** de colectivos como organizaciones comunitarias, ONG, agencias de cooperación, academia entre otros que apoyen iniciativas para la recuperación del espacio público y; **Priorización** de las iniciativas comunitarias producto del trabajo en los Microterritorios por la ESE, que promuevan el uso, recuperación y sostenibilidad del espacio público) a través de los cuales aportaran a la apropiación del espacio público y movilizaran intersectorialmente la respuesta integrada en los espacios de decisión local.

Para el abordaje de estos ejes se plantean las siguientes estrategias:

- ✓ Jornadas
- ✓ Campañas
- ✓ Gestión y articulación intersectorial
- ✓ Articulación Sectorial (componentes – aseguramiento – servicios de salud)
- ✓ Proyección de Espacios Amigables e Incluyentes

---

<sup>9</sup> Artículo 72, Decreto 190 de 2004



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 3. DESCRIPCIÓN UNIDADES OPERATIVAS

A continuación se relacionan las unidades operativas a implementar en el marco del programa “Territorios saludables” – Ámbito Espacio público para la Salud y Convivencia:





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD OPERATIVA	OBJETIVO Y ALCANCE DE LA UNIDAD OPERATIVA	PRODUCTOS TRAZADORES	
UNIDAD DE GESTIÓN	Gestión intersectorial con la Secretaría de Movilidad y con el Sistema Integrado de Transporte.	Iniciar acercamientos articulación con los sectores rectores del espacio público como Movilidad y el Sistema Integrado de Transporte de Bogotá desde el nivel distrital y local, con el fin de favorecer el uso del espacio público en los territorios saludables. (esta acción depende de la dinámica local y del avance de los acuerdos distritales).	Documento de Sistematización de la Experiencia Plan de Acuerdos
	Gestión intersectorial con la Secretaría de Gobierno – Subsecretaría de Seguridad y Convivencia	Iniciar acercamientos articulación con los sectores rectores del espacio público como la Secretaría de Gobierno – Subsecretaría de Seguridad y Convivencia desde el nivel distrital y local, con el fin de favorecer el uso del espacio público en los territorios saludables. (esta acción depende de la dinámica local y del avance de los acuerdos distritales).	Documento de Sistematización de la Experiencia Plan de Acuerdos
	Gestión Política Pública Bogotá más Activa – Actividad Física – SCR D, IDRD E IDARTES.	Participar en la validación de la Política Pública "Bogotá Más Activa - Actividad Física". Participar activamente en la construcción del Sistema Distrital del Deporte, Actividad Física, Recreación y Cultura. Dinamizar las acciones, programas y actividades que se definan en el marco del convenio interadministrativo entre la SCR D-IDRD-IDARTES- SDS.	Documento de Sistematización de la Experiencia, que evidencie su análisis cualitativo y cuantitativo. Plan de Acuerdos
	Gestión Sectorial	Avanzar en el procesos de articulación y posicionamiento político entre los Ámbitos de vida Cotidiana y el equipo de Comunicaciones de la ESE.	Plan de Acuerdos sectorial
JORNADAS	Campañas Locales	Promover acciones colectivas a mediano y largo plazo, que favorezca la adopción de prácticas saludables en las comunidades que habitan en los territorios.	Campaña local de promoción de prácticas saludables. Documento de Sistematización de la Experiencia, que evidencie su análisis cualitativo y cuantitativo.
	Jornadas Locales	Promover acciones colectivas acorto plazo, que sensibilicen y aporten a la adopción de prácticas saludables en las comunidades que habitan en los territorios.	Jornada de salud realizada. Documento de Sistematización de la Experiencia, que evidencie su análisis cualitativo y cuantitativo.
	Valoración condiciones crónicas en espacio publica	Identificar población expuesta a factores de riesgo generadores de condiciones crónicas que afecten su condición de vida, salud física y mental.	Valoración condiciones crónicas en espacio público implementado a través del tamizaje poblacional el cual pretende identificar la regularidad de las prácticas saludables e idnetificación de condiciones crónicas en personas mayores de 15 años del Distrito Capital.

### 3.1. Unidad Operativa Gestión:

3.1.1. *Gestión intersectorial con la Secretaría de Movilidad y con el Sistema Integrado de Transporte.:* Iniciar acercamientos articulación con los sectores rectores del espacio público como Movilidad y el Sistema Integrado de Transporte de Bogotá desde el nivel distrital y local, con el fin de favorecer el uso del espacio público en los territorios saludables. (esta acción depende de la dinámica local y del avance de los acuerdos distritales). El líder del Ámbito Espacio Público realizará el acercamiento al referente de movilidad o **referente Local del SITP (Sistema Integrado de Transporte Público)** con el fin de reconocer el marco situacional de movilidad en la localidad. Apropiará el Plan de Acción de Movilidad de la Localidad y priorizará las acciones que aportaran a la calidad de vida y salud conforme línea técnica de la Alcaldía Local y el Sector de Movilidad. Teniendo claro estos insumos, se realizará un trabajo articulado con el referente local de movilidad y GESA de la ESE, quienes identificarán y priorizarán las zonas de la localidad con mayor problemática frente a movilidad y que afecta el acceso a los servicios de salud o escenarios que promuevan la calidad de vida y salud de la localidad. De igual manera se iniciará la concertación de un plan de trabajo desde el nivel distrital con el Sistema Integrado de Transporte Público de Bogotá "SIPT", articulando procesos con la Secretaría Distrital de Movilidad y orientado la respuesta territorial en las 20 localidades.

3.1.2. *Gestión intersectorial con la Secretaría de Gobierno – Subsecretaría de Seguridad y Convivencia:* Iniciar acercamientos y articulación con los sectores rectores del espacio público como la Secretaría de Gobierno – Subsecretaría de Seguridad y Convivencia de Bogotá desde el nivel distrital y local, con el fin de favorecer el uso del espacio público en los territorios saludables. (esta acción depende de la dinámica local y del avance de los acuerdos distritales). Gestionar la participación del sector salud (Líder de espacio Público quien designe la ESE) en el Concejo local de Seguridad con el fin de posicionar las problemáticas de inseguridad priorizadas por las comunidades en los concejos microterritoriales. Esto implica realizar con el referente del Ámbito Comunitario, la priorización de los territorios con las problemáticas de inseguridad con mayor afectación en el espacio público (acceso para la implementación de prácticas saludables como la Actividad Física y buen uso del tiempo libre). Este insumo permitirá elaborar un plan de acuerdos el cual orientará la respuesta conforme las realidades de cada territorio.

3.1.3. *Gestión Política Pública Bogotá más Activa – Actividad Física – SCRD, IDR D E IDARTES.:* El convenio interadministrativo entre la Secretaría de Cultural, Recreación y Deporte, el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte, el Instituto de las Artes y La Secretaría Distrital de Salud, ha aunado esfuerzos para la promoción de prácticas saludables como la Actividad Física, el juego, la Alimentación Saludables, buen trato, Salud Sexual y reproductivas y Ambientes saludables a través de prácticas culturales, artísticas, deportivas y recreativas. Durante la vigencia 2014 – primer semestre, el objetivo es cerrar las metas definidas en la vigencia 2013 orientados con los anexos técnicos y metodológicos publicados. **De igual manera se avanzará en la operación de las líneas de acción concertadas con el IDR D.** El trabajo a realizar en la vigencia 2014 se centralizará en la identificación de la oferta institucional de este sector para la canalización a los servicios sociales, promocionando el buen uso del tiempo libre, actividad física, recreación, deporte y Cultura en el espacio público. De igual manera se avanzará en la articulación con la SCRD para participar en los escenarios de construcción colectiva para la validación



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

de la Política Pública de Bogotá Más Activa y en las mesas de trabajo para la construcción del Sistema Distrital de Deporte, Actividad Física y recreación. Acciones bajo la responsabilidad del Líder Espacio público.

- 3.1.4. *Gestión Sectorial:* Trabajo Articulado con los Ámbito, Gestión de Políticas, Vigilancia en Salud Pública y el equipo de pedagogía y comunicaciones de la ESE a través del cual se generará un plan de acuerdos el cual permita realizar seguimiento a este ejercicio.



- **Ámbito Espacio Público – Ámbito Comunitario:** El trabajo a desarrollar entre el Líder del Ámbito Comunitario y el Líder Espacio Público tiene como fin identificar, priorizar y dinamizar la iniciativas comunitarias proyectadas para la recuperación, acceso y/o sostenibilidad del espacio Público desde el nivel local. Los referentes responsables para el cumplimiento de las fases de Planificación, Implementación y Evaluación son los líderes de Espacio público y Ámbito Comunitario. Cabe anotar que este trabajo se desarrollará durante la vigencia 2014 a partir del mes de junio. A continuación se evidencia la ruta a seguir para el posicionamiento, dinamización y movilización de las iniciativas:

**PLANIFICACIÓN:** período de ejecución mes de junio a julio de 2014

- Durante el mes de junio, el líder del Ámbito Espacio Público Filtrará con el Líder del Ámbito Comunitario las problemáticas idnetificadas en los recorridos de Dx. Rápido y/o Concejos microterritoriales que afectan el acceso y uso del espacio público. Se sugiere sean clasificados por categorías como seguridad, movilidad y Ambiente.
- En el mes de junio y julio de 2014 el Líder de Espacio público y del Ámbito Comunitario, **Reconocerá** las iniciativas definidas por las comunidades en el marco de los consejos Microterritoriales, que tengan como objetivo central la recuperación del Espacio público, acceso y sostenibilidad.
- Durante el mes de Junio y Julio por medio de las reuniones con coordinadores territoriales y Ámbitos se **priorizaran 2** iniciativas por territorio. En mesa técnica con el coordinador Territorios, coordinador del programas y políticas se elegirán 4 iniciativas por ESE las cuales serán movilizadas y posicionadas intersectorialmente para su ejecución y sostenibilidad.

**IMPLEMENTACIÓN:** período de ejecución a partir del mes de agosto 2014 a febrero 2015

- **Posicionamiento Político:** Teniendo en cuenta el objetivo y actores a integrar para la implementación de las 4 iniciativas priorizadas, se iniciará su gestión intersectorial en los espacios de decisión local. A partir del mes de agosto de 2014.
- **Monitoreo:** El Líder del Ámbito Espacio público realizará el monitoreo en dos escenarios: con las comunidades, haciendo el acompañamiento en campo con el fin de identificar los avances del plan de trabajo. Desde el nivel intersectorial, verificando el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por cada sector.
- **Visibilización en Territorios:** En el marco de los concejos territoriales y locales, el Líder del Ámbito Comunitario posicionará los avances de la ejecución y sostenibilidad de las iniciativas priorizadas.

**EVALUACIÓN:** período de ejecución a partir del mes de agosto 2014 a febrero 2015

- Evaluación cualitativa y cuantitativa con las comunidades e instituciones responsables de la ejecución y sostenibilidad de las iniciativas.
- Sistematización de la experiencia por iniciativa
- Elaboración Documento de la sistematización de la experiencia.

Como apoyo a la relación de las problemáticas identificadas y priorización de las mismas a continuación se sugiere la siguiente herramienta.

LOCALIDAD	TERRITORIO	ESPACIO PÚBLICO IDENTIFICADO	PROBLEMÁTICA	FUENTE QUE REFERENCIA LA PROBLEMÁTICA (Dx Rápido, Planes de Acción Concejos Microterritoriales, Alcaldía Local entre otros)	VIGENCIA (año en el cual identificaron la problemática )	CATEGORIA (seguridad, ambiente, movilidad, infraestructura entre otras)	PRIORIZACIÓN (Responder SI o NO)

- **Ámbito Espacio Público – Ámbito Territorios Ambientalmente Saludables “TAS”:** El trabajo a desarrollar entre el referente de GESA y el Líder Espacio Público tiene como fin identificar, priorizar y dinamizar los colectivos e

iniciativas comunitarias proyectadas para la recuperación, acceso y/o sostenibilidad del espacio Público desde el nivel local. Los referentes responsables para el cumplimiento de las fases de Planificación, Implementación y Evaluación son el Líder de Espacio público y el referente de GESA. Cabe anotar que este trabajo se desarrollará durante la vigencia 2014 a partir del mes de junio. A continuación se relaciona la ruta a seguir para el posicionamiento, dinamización y movilización de las iniciativas:

**PLANIFICACIÓN: periodo de ejecución mes de junio a julio de 2014**

- En el mes de junio de 2014 el Líder de Espacio público y referente de GESA, **identificarán** las iniciativas definidas por las comunidades a través de las acciones ejecutadas en el Ámbito de Territorios Ambientalmente Saludables (unidades operativas Acciones Propias o Basura Cero) o las priorizadas en espacios de decisión intersectorial, que tengan como objetivo central la recuperación del Espacio público, accesibilidad y/o sostenibilidad.
- El líder de espacio público deberá tener un momento de articulación y concertación con el referente de GESA de la localidad correspondiente para reconocer inicialmente en que consiste la línea de de habitat , espacio público y movilidad, además de conocer el plan local de salud ambiental, e identificar los temas de la línea de habitat , espacio público y movilidad, así como las acciones propuestas. Lo anterior para integrar lo pertinente desde el ámbito a este plan.
- Durante el mes de Junio los ingenieros Ambientales s y/o Tecnicos canalizaran al referente de GESA la información de las iniciativas comunitarias ambientales que aportan a la recuperación del espacio público. En segunda instancia los líderes de Ambitos TAS y Espacio Público a través de las reuniones del equipo coordinador de la ESE, **priorizaran 1** iniciativa por territorio las cuales serán posicionadas en los espacios locales, finalizaran con la elección de 2 iniciativas por ESE las cuales serán movilizadas y posicionadas intersectorialmente para su ejecución y sostenibilidad.
- **Identificar** los colectivos que promueven el uso, recuperación y sostenibilidad del espacio Público, esto implica la georeferenciar las ubicadas en la localidad y crear el directorio, con el fin de potenciar las iniciativas comunitarias ambientales que se enfocan en la recuperación del espacio público.

**IMPLEMENTACIÓN: periodo de ejecución a partir del mes de agosto 2014 a febrero 2015**

- **Implementación:** Cada iniciativa seleccionada debe contar con el documento que resume la planificación del proceso, en el cual además de contener problemática, metodología, acciones trazadoras, perfil y frecuencias de encuentro (Guía Operativa TAS) , deberán definirse indicadores de gestión, resultado e impacto que permitan al líder de espacio público desarrollar el monitoreo, sistematización y evaluación. Esta actividad es desarrollada por el profesional ambiental del territorio en apoyo con referente GESA y Espacio Público.
- **Posicionamiento Político:** Teniendo en cuenta el objetivo y actores a integrar para la implementación de las 2 iniciativas priorizadas, los líderes de Espacio público y GESA , iniciará su gestión IntersectOrial en los espacios de decisión local.
- **Monitoreo:** El Líder del Ámbito Espacio público hará el monitoreo en dos escenarios; con las comunidades, realizando acompañamiento en campo con el fin de identificar los avances del plan de trabajo. Desde el nivel intersectorial, realizando seguimiento al plan de trabajo y las responsabilidades asumidas por cada sector.
- **Visibilización en Territorios:** El referente de GESA en los espacios de decisión local, posicionará los avances de la ejecución y sostenibilidad de las iniciativas priorizadas.

**EVALUACIÓN: periodo de ejecución a partir del mes de agosto 2014 a febrero 2015**

- Evaluación periódica de indicadores
- Evaluación cualitativa y cuantitativa con las comunidades e instituciones responsables de la ejecución y sostenibilidad de las iniciativas.
- Sistematización de la experiencia por iniciativa
- Elaboración Documento de la sistematización de la experiencia.

Los criterios centrales para la elección de las dos iniciativas son la muestra de avances en la recuperación, sostenibilidad y acceso al espacio público a partir del segundo semestre de 2014, que genere proceso de apropiación de las comunidades.

El directorio de los colectivos, será un insumo para la orientación de las iniciativas, en su operación, posicionamiento y costeo. Se sugiere sea elaborado con las siguientes variables:

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN Y/O COLECTIVO	LIDER O REPRESENTANTE LEGAL	LOCALIDAD	TERRITORIO	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	POBLACIÓN	ENFOQUE	EXPERIENCIA (En años)

- **Ámbito Espacio Público – Servicios de Salud Colectiva “SSC”:** El proceso de articulación con los SSC se centralizará en la canalización a los servicios sociales ofertados por los sectores de Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte “SCRD”, Instituto Distrital para la Recreación y Deporte “IDRD”, Instituto para las Artes “IDARTES”, Alcaldías Locales - Seguridad y convivencia – Policía Nacional, Movilidad – Sistema Integrado de Transporte Público “SITP” y Comunidad. Los responsables de este proceso serán el Líder del Ámbito Espacio público, SSC y Canalizaciones. A continuación se relaciona la ruta de trabajo:



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

▶ **PLANIFICACIÓN: periodo de ejecución mes de junio a julio de 2014**

- En el mes de junio de 2014 el Líder de Espacio público **Identificará** la oferta institucional de sectores como la SCRD, IDR, IDARTES, Seguridad y convivencia - Policía, Movilidad - SITP y Comunidad. En el mes de junio de 2014 iniciará con la SCRD, IDR, IDARTES y a partir del mes de agosto con los otros sectores.
- En articulación con los sectores mencionados se realizará la territorialización de la oferta institucional.
- El Líder de Espacio Público contextualizará al referente de SSC la oferta institucional territorializada. Luego el referente de SSC socializará a los coordinadores territoriales y líderes de cada SSC con el fin que apropien la oferta institucional y canalicen a estos servicios sociales.

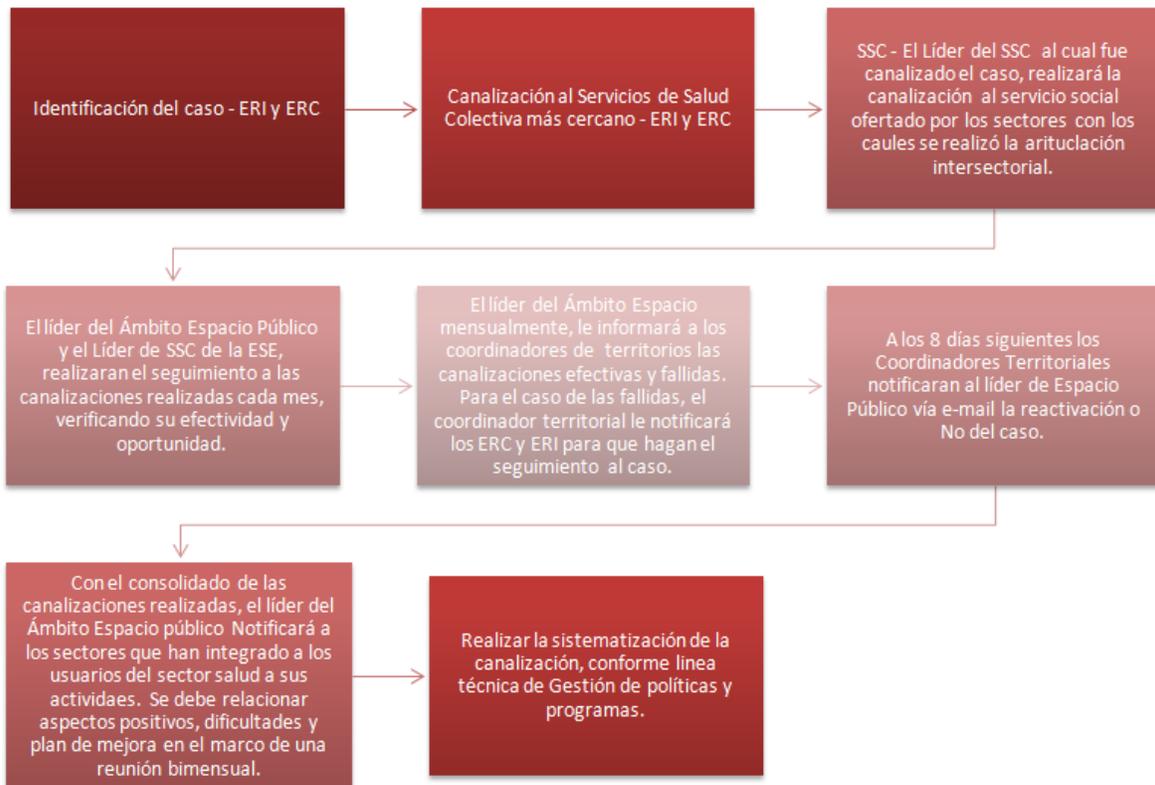
▶ **IMPLEMENTACIÓN: periodo de ejecución a partir del mes de Julio 2014 a febrero 2015**

- **Posicionamiento Político:** El líder de Espacio público contextualizará al equipo coordinador de programa y políticas y referentes de gestión de políticas y programas sobre la oferta institucional de los sectores ya relacionados y los avances del proceso de canalización a sus servicios sociales (canalizaciones efectivas y fallidas).
- **Monitoreo:** A través de mesas de trabajo mensual, El Líder del Ámbito Espacio público, SSC y Canalizaciones realizarán seguimiento a la canalización a los servicios sociales referenciados en la etapa de planificación.
- **Visibilización en Territorios:** Evidenciar en mínimo 2 boletines agenciados por el programa territorios saludables de las ESE y mínimo en un boletín intersectorial, los resultados del proceso de canalización socializando número de personas canalizadas de los territorios saludables, servicios a los cuales se integraron y territorios saludables asociados al ejercicio.

▶ **EVALUACIÓN: periodo de ejecución a partir del mes de agosto 2014 a febrero 2015**

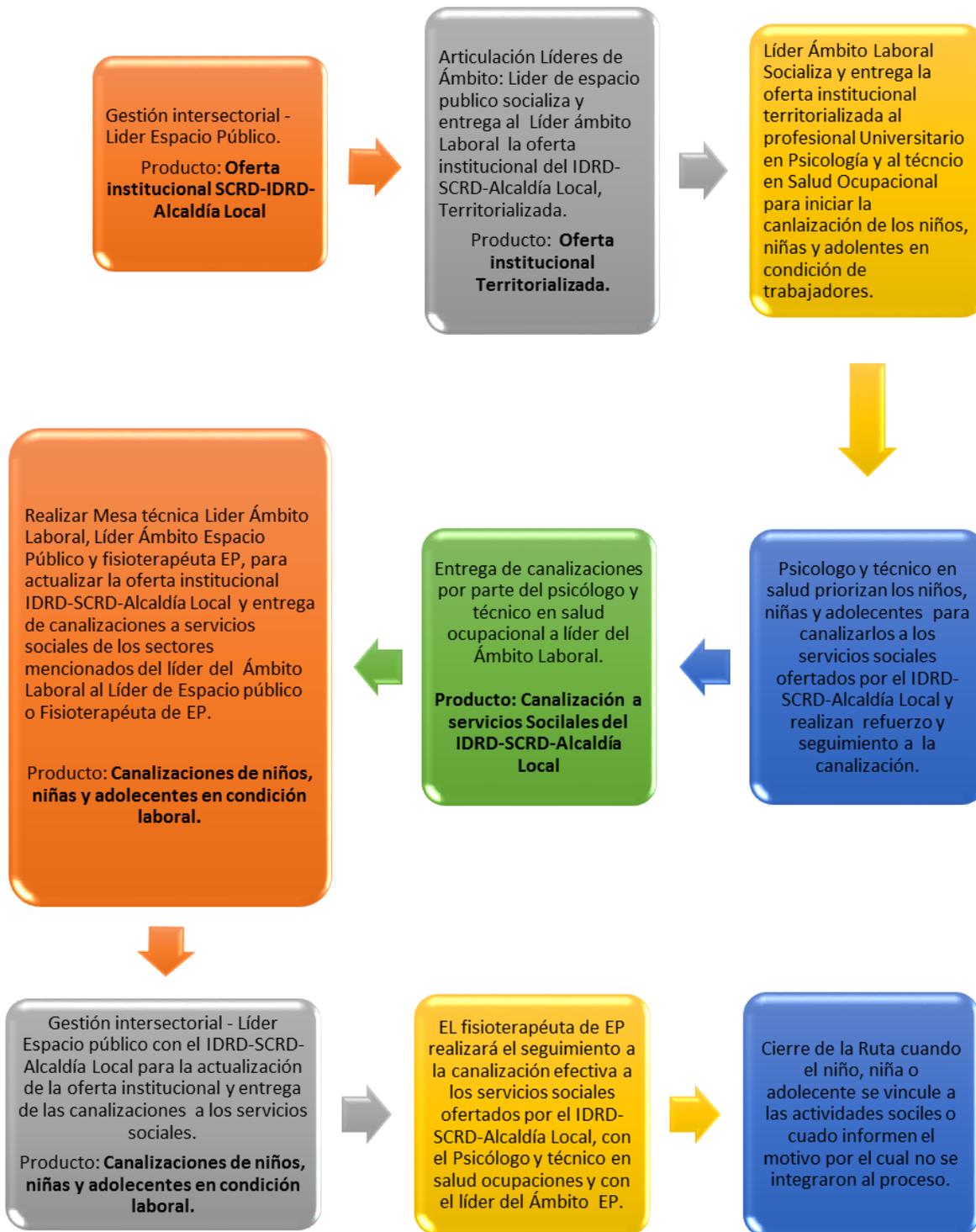
- Evaluación cualitativa y cuantitativa con los líderes de SSC, equipo de coordinación del programa e instituciones locales sobre la efectividad del proceso de canalización.
- Sistematización de la experiencia.
- Elaboración Documento de la sistematización de la experiencia.

Teniendo en cuenta que la actividad central trabajo articulado con los Servicios de Salud Colectiva es la canalización a los servicios sociales, a continuación se relaciona la ruta:



#### ■ Ámbito Espacio Público – Ámbito Laboral:

El Ámbito Laboral cobra importancia para el Ámbito Espacio público, ya que en el proceso de canalización a los servicios sociales genera un ejercicio de priorización de las poblaciones, conforme sus condiciones especiales. Es en este caso, que los niños, niñas y jóvenes en situación de trabajo serán priorizados por los sectores locales con el fin de integrarlos a los programas que promuevan prácticas saludables y mitiguen el riesgo en el que se encuentran. Se elaboró una ruta la cual orientará el trabajo a ejecutar. Los responsables de esta acción son los líderes de Espacio Público y Ámbito Laboral.



- **Ámbito Espacio Público – Ámbito Institucional, Familiar y Escolar:** El líder de Espacio público y Líderes de los Ámbitos Familiar, Institucional y Escolar, a través de las reuniones de la coordinación del programas realizaran seguimiento al proceso de canalización a los servicios sociales ofertados por sectores como Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte “SCRD”, Instituto Distrital para la Recreación y Deporte “IDRD”, Instituto para las Artes “IDARTES”, Alcaldías Locales - Seguridad y convivencia – Policía Nacional, Movilidad – Sistema Integrado de Transporte Público “SITP”, **Aseguramiento y Comunidad quienes** concertaran la integración de las líneas de acción definidas en el Convenio Interadministrativo con la SCR-DRD-IDARTES-SDS.
  
- **Ámbito Espacio público – Gestión de Políticas:** esta unidad operativa responde a las acciones enmarcadas a en el proceso de gestión de política – Política Pública de Actividad Física. Es por ello que el líder del Ámbito Espacio Público orientará la operación conforme las categorías definidas en la Ficha Metodológica del subproceso: **GESTIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN SALUD PÚBLICA E INTERSECTORIALIDAD**<sup>10</sup>. Teniendo en cuenta las 4 categorías. Las acciones a ejecutar con:
  - **Posicionamiento Político:** Responder los requerimientos definidos en el producto “Balance cualitativo y cuantitativo del proceso de formulación, implementación y monitoreo de la política desde el sector salud, en el marco de las políticas públicas poblacionales, sectoriales o intersectoriales y en las instancias de participación local” (página 7).
  - **Direccionamiento Estratégico:** Teniendo en cuenta que las acciones definidas en esta categoría responden a las acciones definidas en las Unidades Operativas del Ámbito Espacio Público, aportar y participar de manera activa, para su cumplimiento. (página 8).
  - **Construcción del Conocimiento:** las acciones definidas en esta categoría están directamente relacionadas con la Fase de Evaluación y Sistematización del Ámbito. Responder a las acciones y productos establecidos. (página 10).
  - **Monitoreo y seguimiento:** Implementar las acciones definidas para el proceso de canalización y seguimiento al plan de acción del programa Territorios Saludables.
  
- **Ámbito Espacio Público – PAI:** El trabajo a realizar por el líder de espacio público y la Coordinación del PAI se centralizará en dinamizar las jornadas, campañas y Espacio públicos de incidencia local, con el fin de garantizar los puntos que se requieran para la aplicación de los biológicos según los actores

---

<sup>10</sup> Programa Territorios saludables - Salud para el Buen vivir. Proceso central: planificación y gestión integral de los territorios saludables. Subproceso: Gestión de Políticas y Programas en Salud Pública e Intersectorialidad. Ficha Metodológica.

que allí confluyan. Se coordinará en el marco de las reuniones de coordinación del programa Territorios Saludables. Respecto a la gestión de la información el coordinador del PAI reportará con corte mensual (últimos 5 días del mes) al Área de Espacio público los biológicos aplicados por escenario, campaña y jornada conforme lo plantea el tablero de indicadores del Área.

- **Ámbito Espacio Público – Comunicaciones y Pedagogía:** El líder del Área Comunitario y el Comunicador del Programa Territorios Saludables trabajarán en pro de generar estrategias que visibilicen el programa en el marco del Área de Espacio Público. Estas acciones estarán directamente relacionadas con el Plan de trabajo de comunicaciones local, avalado por el equipo de Comunicaciones y Pedagogía Distrital. Como mínimo se espera la participación en la planeación, ejecución y evaluación de las jornadas y campañas evidenciando los resultados en el boletín Informativo mensual del programa Territorios Saludables y Movilización en medios locales y alternativos que convoquen, acompañen las actividades y/o reporten resultados de las mismas (Seguimiento al Plan de inversión 869 – Actividad 19).

### 3.2. Unidad Operativa Jornada:

- 3.2.1. **Valoración de Condiciones Crónicas:** Se identifica como una de las estrategias de mayor aceptación por la comunidad, ya que es de su interés el conocer su estado de salud y contar con la orientación para el inicio de prácticas saludables como el consumo de frutas y verduras, actividad física y la disminución de comportamiento de riesgo como el consumo del alcohol y tabaco. A continuación se relaciona el anexo técnico y la ruta de atención el cual orientará la ejecución en los territorios:

<b>Subprograma:</b> Todos	<b>Ámbito de operación:</b> Espacio Público
<b>PDA o TV:</b> PDA personas expuestas o afectadas por condiciones Crónicas.	
<b>Unidad Operativa:</b> Jornadas	
<b>Sujetos de intervención o características del grupo:</b> Población general Hombres y Mujeres mayores de 15 Años sin tener en cuenta régimen de afiliación al SGSS	
<b>Perfil que ejecuta la unidad operativa:</b> Profesional en Enfermería.	

#### 1. Perfiles y Tiempos asignados:

**Enfermera:** Garantizar 15 minutos por persona tamizada, para una jornada de 4 horas. Las personas a tamizar serán mínimo 16 por perfil, para una jornada de 6 horas mínimo 24 por perfil y para una jornada de 8 horas mínimo 32 por perfil. El proceso de sistematización inicia con el

registro de la misma hasta la digitación en el aplicativo de Tus Medidas a la Medida, garantizando la Calidad y pertinencia de la información.

*Cabe anotar que se debe garantizar por jornada, mínimo un equipo de dos enfermeras por escenario, quienes ingresaran en dupla, para dar cumplimiento a la ruta que se adjunta al final del Anexo.*

**Referente de Política y Programa Condiciones Crónicas:** Es el responsable del monitoreo en campo, verificando la calidad de la toma, registro y atención al usuario, así como la entrega de informes en los tiempos establecidos en esta ficha.

**Líder de Espacio Público:** Trimestralmente se reunirá con el referente de Política y Programa Condiciones Crónicas con el fin de analizar los avances de la estrategia en la localidad, clasificando la información obtenida en tipo A o Tipo B. Entendiendo:

**Coordinador Territorial:** Será el responsable de gestionar los espacios e insumos para el cumplimiento de la estrategia **Meta:** Cada ESE tendrá una meta mínima a realizar de acuerdo a lo establecido en la malla programática y las acciones realizadas son por equipo (profesional en enfermería).

**Nota general:** Las actividades se desarrollaran en los portales y/o estaciones de Transmilenio definidos por la DSP, Centros comerciales ubicados en los territorios, Recreo vías , jornadas, lanzamientos de territorios saludables u otros espacios masivos.

LOS ELEMENTOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA SERÁN LOS ASIGNADOS POR LA SDS EN EL AÑO 2012. ESTOS DEBERÁN CUMPLIR CON LOS MÍNIMOS NORMATIVOS DE CALIDAD LOS CUALES DEBERÁN RESPONDER A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN A VALORAR.

## 2. Metodología, Actividades por componentes de la acción:

CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
TIPO A	Todas aquellas valoraciones que se generan en escenario masivos como jornadas, campañas, conciertos, SITP y demás, que no facilitan una segunda toma y seguimiento por individuo.
TIPO B	Son todas aquellas valoraciones aplicadas a individuos que se encuentran en escenarios fijos, permitiendo un seguimiento e implementación de una segunda y tercera toma.

## Momento 1: Alistamiento y Gestión

### Concertación de espacios públicos donde se desarrollara la Estrategia

- Programación de espacios para el desarrollo de la estrategia, actividad liderada por las referentes territoriales de las ESE en apoyo del referente de condiciones crónicas.  
NOTA. Para estaciones y/o portales de estaciones la articulación y concertación de espacios se desarrollara directamente la DSP y Sistema Integrado de Transporte Público, en donde además desarrollaran los siguientes temas:
  - Espacios 100% Libre de humo de tabaco.
  - Promoción de la Alimentación Saludable.
  - Tamizaje Poblacional De Condiciones Crónicas “Valoración condiciones crónicas ”
- El reporte de tamizajes se hara en el marco del procesos de canalizaciones que se encuentra en la Guia de gestion de programas y politicas
- Para personal nuevo se debe coordinar con el Referente del PDA Condiciones Crónicas y SISVAN el desarrollo de capacitación y formación a los equipos que desarrollaran la estrategia frente al abordaje de la estrategia, educación a la población sobre riesgos de exposición y estandarizados en la toma de medidas antropométricas

### Momento 2: Desarrollo de la Estrategia. ( el desarrollo de la estrategia estará a cargo de los perfiles definidos en esta unidad operativa)

- Desarrollar la estrategia de acuerdo a cronograma en:
  - Sistema Masivo de transporte público: Transmilenio
  - Centros Comerciales
  - Salones de Acción Comunal
  - Jornadas promocionales de salud.
  - Recreovias
  - Otros espacios
- Desarrollar procesos de convocatoria de la poblacion a través de los Equipos de Respuesta inicial y complementarios
- Explicar al usuario la importancia de cada dato que se toma y el uso que se le dará a esta información.
- Realizar Tamizaje a personas mayores de 15 años con medidas de peso, Talla, IMC, Perímetro de Cintura, Tensión Arterial, Factores de Exposición asociados a Condiciones Crónicas, y Glucometría al **100%** de las personas con condiciones de exposición a diabetes o intolerancia a la glicemia, poblacion canalizada y conocimiento de su estado de salud . “ *Se diligenciará para la valoración de condiciones crónicas en espacios publicos la planilla de registro definida por la DSP*”.

*Criterios de calidad ver anexo 1 - instructivo para la toma de medidas antropométrica*

- Brindar educación al usuario tamizado sobre los riesgos de exposición identificados .
- Canalizar OBLIGATORIA a los servicios de salud y sociales según hallazgos:
  - A EAPB o su red de servicios a TODOS los usuarios cuyo resultado del tamizaje presento riesgo cardiovascular, diabetes.  
Nota. Estas canalizaciones son de carácter obligatorio ya que estos usuarios deben tener examen complementarios para confirmar su diagnóstico de Hipertensión y Diabetes.
  - Servicios de Salud Colectivo “promoción de prácticas saludables” a TODOS los usuarios con mas de tres factores de exposición a padecer condiciones crónicas e identificados con riesgo cardiovascular y diabetes.
  - Canalización a servicios sociales

**Momento 3: Evaluación y monitoreo de la jornada:**

- Periodicidad del Reporte: La base de datos se enviara a nivel central en las fechas establecidas por la Dirección de Salud Pública para la entrega de los aplicativos.

Se validara la información de acuerdo a los criterios establecidos en el anexo 1. Instructivo para la toma de medidas antropométricas, Todos los campos son **OBLIGATORIOS**

- Se realizara monitoreo de las estrategia en campo por parte del referente de condiciones crónicas, Este se realiza aleatorio para garantizar la calidad en los registros y toma adecuada de los medidas antropométricas.

Informe cuantitativo de las campañas realizadas mes vencido: se adjunta planilla de consolidación de la información, la cual se reportará bimensual, con los siguientes cortes:

MES SISTEMATIZADO	ESTREGA DE LA INFORMACIÓN A LA SDS
Enero, febrero y Marzo	5 de mayo
Abril, Mayo y Junio	5 de Julio
Julio, Agosto y Septiembre	5 de Octubre
Octubre, Noviembre y Diciembre	5 de Febrero

Para la vigencia Marzo a Abril del 2014 se deberá radicar el informe de lo realizado de Enero a Marzo del 2014 y posterior cada tres meses. Liderara el referente de condiciones crónicas de la ESE.

### 3. Productos y Medios de Verificación:

a) Formato:

- Actas de monitoreo
- Planilla Registro Valoración condiciones crónicas
- Formato de Canalización a servicios de Salud o sociales
- Acta de capacitación

b) Medios de verificación

- Acta de capacitación cuando los profesionales que realizan la actividad son nuevos.
- Planilla de tus medidas a la medida diligenciada y con información capturada en base de datos definida por la DSP y con coherencia en el reporte de los datos

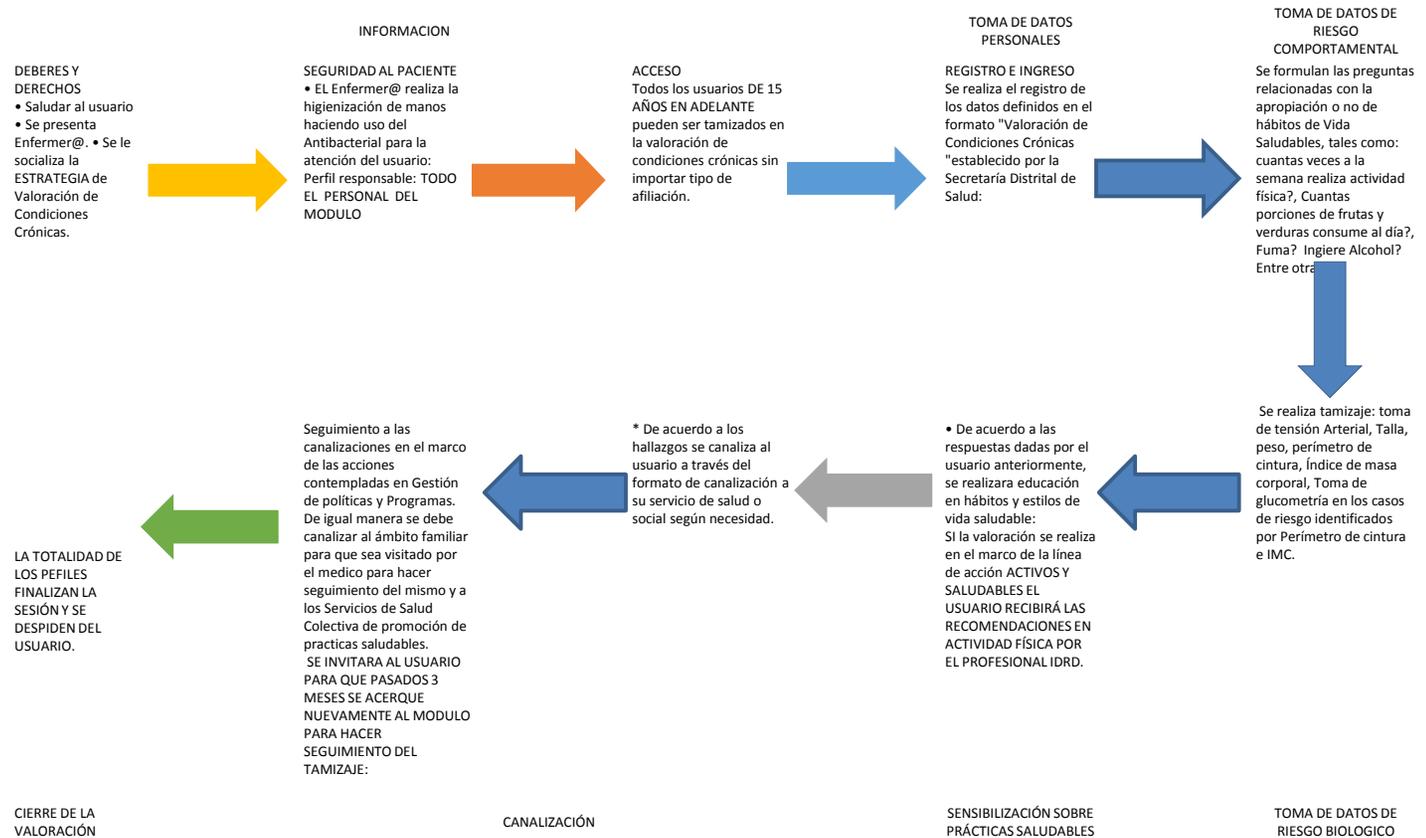
c) Productos

- Valoración de condiciones crónicas implementada en sesiones de trabajo de 8, 6 y 4 horas.
- Personas con tamizaje para condiciones crónicas realizado.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Con el fin de mejorar la atención prestada a de los usuarios de la estrategia se relaciona una ruta que orienta el paso a paso.



Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

PLANILLA REPORTE VALORACIÓN DE CONDICIONES CRÓNICAS

No.	Variable	TRANSMILENIO						JORNADAS Y/O CAMPAÑAS						Y DEMAS ESCENARIOS					
		No. de mujeres jornada de la mujer	% de mujeres*	No. de Hombres	% hombres*	TOTAL	% TOTAL	No. de mujeres jornada de la mujer	% de mujeres*	No. de Hombres	% hombres*	TOTAL	% TOTAL	No. de mujeres jornada de la mujer	% de mujeres*	No. de Hombres	% hombres*	TOTAL	% TOTAL
1	No. de personas valoradas por condiciones crónicas durante la jornada																		
6	No. de personas en ciclo vital adolescencia (14 a 19 años)																		
7	No. de personas en ciclo vital juventud (19 a 26 años)																		
8	No. de personas en ciclo vital adultez (27 a 59 años)																		
9	No. de personas en ciclo vital vejez (60 y más años)																		
10	No. de personas con cifras en rango de HTA estadio 1 (130/90 a 140/100)																		
11	No. de personas con cifras tensionales en rango de HTA estadio 2 (>140/100)																		
12	No. de personas con crisis hipertensiva (>160/110)																		
13	No. de personas que fuman																		
14	No. de personas que consumen alcohol																		
15	No. de personas que le agregan sal a la mesa																		
16	No. de personas con IMC >= a 30																		
17	No. de personas con perímetro abdominal >= 90 cm																		
18	No. de personas con glucometría >= 200 mg/dL																		
19	No. de personas que hacen actividad física																		
20	No. de personas que consumen frutas y verduras																		
29	No. de personas canalizadas a los servicios de salud																		
30	No. de personas canalizadas a servicios sociales																		
31	No. de personas que conocían el estado de salud en el momento del tamizaje																		
	* El porcentaje debe calcularse sobre el total de personas en cada variable																		
	Elaborado por: Grupo técnico condiciones crónicas y Grupo de análisis, monitoreo y evaluación del Programa Territorios Saludables																		



Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



### 3.2.2. Jornadas Locales:

Teniendo en cuenta que las Jornadas hacen parte de los procesos definidos en el Programa Territorios Saludables, estas pretende **visibilizar una temática en particular** en medio de un contexto nacional, distrital y local donde se hagan evidentes las acciones que operan en el territorio y el trabajo intersectorial y su intencionalidad en la solución de las problemáticas de interés del gobierno local. Es así como se proyectan en el año 17 jornadas que se ejecutaran desde el nivel local a partir del mes de marzo 2014 a febrero 2015 (para el caso de los Hospitales que operan en 3 o dos localidades, priorizaran una) con el apoyo de los sectores rectores en las temáticas relacionadas, en el cronograma de Jornadas y Campaña. Este ejercicio es responsabilidad de los referentes de programas y políticas, quienes coordinaran la planificación, ejecución y evaluación de la Jornada. El líder de espacio Público participará en los espacios de planeación y evaluación, realizando el monitoreo técnico conforme direccionamiento de la SDS – Anexos técnicos (monitorear el cumplimiento del plan de trabajo definido para cada jornada y campaña) y apoyando la gestión intersectorial.

Metodológicamente se propone sea ejecutada en un día, a través de una actividad masiva en el Espacio público. El referente de Políticas y programas a cargo de la jornada deberá evidenciar 20 horas de gestión, planificación, ejecución y evaluación. Se asignarán perfiles de los territorios a quienes se les asignan 12 horas, mínimo 4 horas en la ejecución y las 8 horas restantes en las fases de planificación y evaluación. Los comunicadores sociales soportaran la convocatoria a los medios locales y alternativos, con el objetivo de cumplir con las bases de cobertura establecidas en cada anexo operativo. De igual forma relacionará en el Boletín mensual del Programa los resultados de la jornada y de esta manera posicionar las acciones ejecutadas en el marco del espacio público. Los coordinadores Territoriales conforme la operación en campo, apoyaran la convocatoria en los diferentes escenarios del territorio, asignando a los ERI y ERC Un trabajo voz a voz con las comunidades; De igual manera garantizaran el talento humano requerido en malla programática. Para finalizar el coordinador del programa Territorios Saludables de la ESE será el responsable de gestionar insumos para la operación de la jornada.

### 3.2.3. Campañas Locales:

**Las campañas locales tienen como objetivo aportar a la transformación de imaginarios**, aportando referencias a conocimientos, prácticas y actitudes que dialoguen con la población generando nuevas referencias, reflexiones que le ubican como actor social de cambio y le dimensionan en relación con factores de su entorno social, político, económico y cultural y por ultimo generando escenarios donde además de visibilizar la problemática se brinde un panorama de estrategias, intervenciones y actores que proponen respuestas a la población o temática central. Es por ello que en el marco del programa Territorios Saludables se realizaran 7 campañas, las cuales desarrollan el enfoque poblacional, compilando las realidades – necesidades y potencialidades de las mismas así como el posicionamiento de enfoques diferenciales de abordaje.

Las campañas se ejecutaran en una semana, mínimo 3 días, máximo 5 bajo estrategias metodológicas que dinamicen y aporten a los proceso de sensibilización y apropiación en salud, de igual forma evidenciará en diferentes escenarios las acciones desarrolladas en el marco del programa Territorios Saludables. Es así como promocionará la participación ciudadana frente al derecho a la salud y generará espacio de reflexión respecto a la

temática Central; conforme dicha dinámica se aportará a procesos de movilización social y política que promuevan una conciencia de Salud como derecho.

El talento humano a programar en cada jornada y campaña será el definido en el anexo técnico y operativo de cada jornada y campaña, los cuales están relacionados en los anexos por equipos técnicos.

El referente de Políticas y programas a cargo de la campaña deberá evidenciar 40 horas de gestión, planificación, ejecución y evaluación. Se asignarán perfiles de los territorios a quienes se les asignan 12 horas, mínimo 4 horas en la ejecución y las 8 horas restantes en las fases de planificación y evaluación. Los comunicadores sociales soportaran la convocatoria a los medios locales y alternativos, con el objetivo de cumplir con las bases de cobertura establecidas en cada anexo operativo, de igual forma relacionará en el Boletín mensual del Programa los resultados de la jornada y de esta manera posicionar las acciones ejecutadas en el marco del espacio público. Los coordinadores Territoriales conforme la operación en campo, apoyaran la convocatoria en los diferentes escenarios del territorio, asignando a los ERI y ERC un trabajo voz a voz con las comunidades; De igual manera garantizaran el talento humano requerido en malla programática. Para finalizar el coordinador del programa Territorios Saludables de la ESE será el responsable de gestionar insumos para la operación de la jornada.

#### 3.2.4. Jornadas o Campañas de visibilización distrital:

La Dirección de Salud Pública priorizará las campañas para la visibilización distrital de las acciones implementadas en el marco del programa Territorios Saludables. Se realizará una jornada distrital la cual tendrá como objetivo realizar la apertura o cierre de la campaña y de esta manera un plan de medios distrital o local que evidencie esta actividad. Cabe anotar que el talento humano será priorizado y programado por la SDS y ESE conforme su disponibilidad garantizando de talento humano. Estos referentes serán responsables de la demanda inducida e implementación de las acciones a desarrollar, según lo establecido desde el nivel distrital.

Para su ejecución se debe tener en cuenta:



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

N	ETAPA	ACCIÓN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PRODUCTO
1	PLANEACIÓN	Implementar el anexo técnico definido desde el nivel central.	Mesa Técnica para la apropiación de anexo operativo y planeación de las jornadas	Referente Políticas y Programas responsable de la campaña y jornada según temática	Acta y listado de asistencia de la ESE o SDS	Plan de Trabajo de la Jornada
2	PLANEACIÓN	Gestión intersectorial local, la cual permita aunar esfuerzos para el cumplimiento de los objetivos de la jornada. Clave Alcaldía Local y articulación público privada.	Mesas de concertación intersectorial	Referente Políticas y Programas responsable de la campaña y jornada según temática. Líder Ámbito Espacio Público. Coordinador del Políticas y Programas de la ESE	Acta y listado de asistencia de la ESE o del sector con el cual se concierte que evidencie los acuerdos y responsabilidades en el marco de la jornada distrital.	Plan de Trabajo de la Jornada
3	PLANEACIÓN	Concertación de mínimo un punto distrital en el cual se desarrolle la jornada, movilizand mínimo 1000 personas. Este ejercicio será responsabilidad de las 14 ESE que operan el programa de territorios saludables on la orientación de la SDS.	Mesas técnicas distritales	Referentes distritales de la SDS	Acta y Listado de asistencia de la SDS.	Plan de Trabajo de la Jornada
4	PLANEACIÓN	Garantizar la planeación logística la cual garantice los requerimientos normativos y jurídicos para la ejecución de eventos mayor a 1000 personas.	Contratación de un operador logístico o definición del plan logístico con sus respectivos soporte técnicos y normativos y planes de contingencia de contingencia definidos por el FOPAE, Movilidad, Policía, Secretaría de Salud y demás que se requieran.	Si es la contratación de la empresa logística - Equipo Administrativo de la ESE. Si lo ejecuta la ESE los responsables son: Coordinador del programa Territorios Saludables, Referente Políticas y Programas responsable de la campaña y jornada según temática, referente de urgencias y emergencias de la ESE.	Contrato con la empresa de logística o plan de logística con los respectivos requerimientos establecidos por la normatividad para eventos que concentro mas de 1000 personas.	Plan de logística
5	PLANEACIÓN	Gestionar desde el nivel distrital el plan de medios, con el apoyo del equipo de comunicaciones de la ESE que tenga como rectoría el espacio o los espacios en los cuales se desarrollará la jornada.	Reuniones y comunicación a través de email que evidencie la construcción del plan de medios	Equipo de comunicaciones distrital y de la ESE en la cual se realizará la jornada.	Acta y Listado de asistencia de la SDS. Email	Plan de Medios
6	PLANEACIÓN	Los insumos necesarios para la ejecución de la Jornada distrital hacen parte del 10% de insumos, 12% de gastos directos de operación y el 2% de gastos internos de operación que paga la SDS a la ESE. En el caso que estos se superen, gestionar con anterioridad con la Coordinación Distrital del Programa Territorios Saludables a través del líder territorial de la SDS.	Gestionar y garantizar los insumos para el desarrollo de la jornada según lo referente el anexooperativo de la jornada.	Equipo administrativo del programa	Análisis de costos de la jornada.	Análisis de costos de la jornada.
7	IMPLEMENTACIÓN	Realizar la programación de todos los perfiles según disponibilidad de cada ESE. Las responsabilidades se enfocarán en la participación en la planeación, ejecución y evaluación de la jornada. De igual manera en el anexo operativo de la jornada se definirá la responsabilidad de cada perfil frente a la convocatoria, organización de la comunidad, garantizar la participación de la comunidad en el programación de la jornada y acompañamiento técnico en las actividades definidas en el plan de trabajo.	Programación del talento humano	Coordinador del programa Territorios Saludables Coordinadores Territoriales Líder de Espacio Público	Programación talento humano	Programación talento humano
8	IMPLEMENTACIÓN	Ejecución de la jornada según plan de trabajo de la Jornada	Ejecución de la jornada según lo planeado	Equipo Territorios Saludables	Acta y listado de asistencia de la ESE o SDS que evidencie comunidad y profesionales	Reporte de coberturas
9	IMPLEMENTACIÓN	Priorización del transporte para la comunidad, si esto lo requiere.	Planificación transporte, cronograma y puntos de encuentro.	Equipo administrativo del programa territorios saludables	Cronograma transporte	Cronograma transporte
10	IMPLEMENTACIÓN	Identificación de la comunidad, la cual resalte la localidad que representa.	Concertación del distintivo que caracterizará a la comunidad y equipos de las ESE.	Referente Políticas y Programas responsable de la campaña y jornada según temática	Distintivo	soporte fotográfico
11	IMPLEMENTACIÓN	Garantizar la divulgación y publicación de la imagen de la campaña y jornada en el nivel local conforme línea técnica distrital.	Mesas de trabajo para la concertación intersectorial para la divulgación de la imagen	Referente Políticas y Programas responsable de la campaña y jornada según temática. Oficina de comunicaciones de la ESE.	Acta y listado de asistencia de la ESE o SDS	Piezas comunicativas publicadas
12	EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN	Registro fotográfico de la Jornada	Toma de registro fotográfico de la jornada	Oficina de comunicaciones de las ESE	Registro fotografico	Registro fotografico
13	EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN	Evaluación de la Jornada	Mesa técnica para la evaluación de la jornada, contemplando aspectos positivos, por mejorar y propuestas de mejora.	Equipo coordinador del programa territorios saludables.	Acta y listado de asistencia de la ESE o SDS	Sistematización de la jornada
14	EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN	Sistematización de la jornada, evidenciando coberturas, resultados de la gestión intersectorial y resultados de la ejecución de las actividades centrales de la jornada.	Sistematización de los resultados cualitativos y cuantitativo de la jornada.	Referente Políticas y Programas responsable de la campaña y jornada según temática de las 14 ESE y el referente Distrital	Sistematización de la jornada	Sistematización de la jornada



Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



## PROYECCIÓN DE LA VIGENCIA

Durante el periodo Octubre- diciembre 2014, el profesional del área de la salud o social especialista en procesos sociales o de salud que hace parte del equipo territorial de la ESE (Líder Ámbito Espacio público – Política Pública de Actividad Física), iniciará la gestión y articulación sectorial e intersectorial.

La gestión sectorial está marcada inicialmente por el proceso de articulación con los diferentes componentes del programa Territorios Saludables, enfatizando en la identificación de problemáticas asociadas al no uso del Espacio público, Identificación de actores y colectivos que promuevan el Uso del Espacio Público, identificación y priorización de iniciativas comunitarias, gestión intersectorial para la movilización de iniciativas priorizadas. Se propone desde el nivel central un mínimo de 6 iniciativas por ESE (2 enfoque Ambiental y 4 promuevan el uso, recuperación y sostenibilidad del Espacio público).

En conjunto con el líder del Ámbito Comunitario – Servicios de Salud Colectiva se recogerá la información que ha surgido del proceso diagnóstico que se concreta durante el mes de marzo en las Asambleas Locales, insumo base para la Gestión y articulación intersectorial centralizada en la focalización de la repuesta y movilizando las iniciativas comunitaria con énfasis en la recuperación del espacio público. Respecto a los avances entorno a la gestión de los Territorios Ambientalmente Saludables, se iniciará con la contextualización y articulación de procesos por parte del referente de políticas y programas de GESA, esto como reconocimiento del histórico y potencializador de procesos el territorio.

La articulación con el referente local de cultura, movilidad, seguridad y ambiente, reconocerá la dinámica del territorio frente al uso o no del espacio público y de esta manera integrarse a espacios de decisión que permitan movilizar la oferta institucional en pro del derecho a la salud en este ámbito de vida cotidiana. En ese marco, la Secretaría de Salud ha acordado con la SCR D aportar a la construcción del Sistema Distrital de la Educación Física, Actividad Física, Recreación y Deporte de Bogotá, como escenario de gestión, movilización y tomas de decisiones entorno a la promoción de la cultura, la recreación y el deporte, contribuyendo directamente a la calidad de vida y salud de la población Bogotana.

Con el fin de fortalecer los procesos de posicionamiento político, a través de los cuales se socializan las problemáticas y sociales de los territorios y se moviliza la respuesta intersectorial, la Secretaría de Salud avanzará en la articulación y toma de decisiones con sectores como Movilidad, Subdirección de Seguridad y Convivencia y la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte y con el fin de aportar a la calidad de vida y salud en el espacio público

Es por ello que una de las propuestas es dar continuidad a las acciones que se han desarrollado en articulación con la SCR D, el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte (IDRD) y el Instituto Distrital de la Artes (IDARTES) las cuales han promovido el disfrute y goce del espacio público e por medio de las estrategias centrales las cuales se han enfocado en la promoción de prácticas protectoras de la salud y de prevención de la enfermedad de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas mayores de las localidades. Para su operación los Hospitales de la Red Pública han garantizado el talento humano (profesionales de las áreas sociales y terapeutas) y recursos físicos para la gestión y soporte técnico.

De igual manera la Secretaría de Salud de Bogotá pretende aportar una mirada integral por medio del desarrollo de jornadas y campañas por la salud, que permitan no solo el encuentro de diferentes actores del territorio, sino también que fortalezcan el vínculo de los equipos territoriales de salud con las comunidades que habitan y/o comparten el territorio para la promoción y la garantía de los derechos de los ciudadanos y ciudadanas. Para dar cumplimiento a esta acción se

contará con profesionales de los Equipos de Respuesta Inicial y Complementaria quienes realizarán acciones promocionales que sensibilicen a las comunidades.

#### 4. OBJETIVOS DEL ÁMBITO

##### 4.1. Objetivo General:

Promocionar prácticas saludables en el Distrito Capital a través de la Gestión inter e intra sectorial, campañas y jornadas que recuperen, resignifiquen y optimicen el espacio público de la ciudad en el marco de la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud para la no segregación.

##### 4.2. Objetivos Específicos

- Garantizar un proceso de gestión con los sectores de la administración distrital que dinamicen la política pública de Espacio Público en Bogotá, para lograr la re-significación del espacio público a través del goce del Derecho a la Salud, la Movilidad Humana y la Seguridad Ciudadana.
- Promover acciones colectivas en el ámbito de Espacio Público que visibilicen el programa “Territorios Saludables” (Campañas y Jornadas).
- Identificar los Espacios Públicos existentes en los territorios que la comunidad reconozca como espacios de correlación e intercambio cultural.
- Sistematizar y evaluar permanentemente las acciones priorizadas en el ámbito espacio público en el marco de la gestión intersectorial para identificar los resultados y apropiación de las mismas por las comunidades que habitan y/o comparten los territorios.
- Avanzar en el fortalecimiento técnico a los equipos de las ESE que promuevan la construcción del ámbito de Espacio Público desde el sector salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud.
- Aportar a la construcción del sistema distrital de Deporte, recreación y actividad física, como garantía para el disfrute y aprovechamiento del espacio público.

#### 5. ASPECTOS OPERATIVOS

##### 5.1. Fase 1: Planificación:

En esta fase, los equipos de los territorios elaborarán el plan de trabajo y/o plan de acuerdos, el cual orientará la operación de las acciones en el territorio. Para dar cumplimiento a esta planeación el talento humano deberá ejecutar 3 momentos:

- a) Fortalecimiento técnico y de capacidades: Los perfiles que desarrollarán acciones en el ámbito de Espacio Público, deberán participar de manera activa en las convocatorias de asistencia técnica lideradas por la Secretaría de Salud de Bogotá

con el fin de generar, armonizar o fortalecer el abordaje metodológico y las herramientas para el desarrollo de las acciones en salud con calidad y oportunidad. Esta fase se desarrollará a lo largo de toda la vigencia. De igual manera desde el nivel local, la ESE garantizará la inducción y re inducción a los profesionales nuevos, con el fin de contextualizar sobre la dinámica local, estructura de la ESE, operación del programa Territorios Saludables en las localidades asignadas, operación del Ámbito Espacio público y demás que considere. El profesional Especializado en Ciencias Sociales o de la Salud será el responsable de las siguientes acciones:

- Socializar la base documental del Ámbito Espacio público y su operación desde los equipos coordinadores hasta la operación, conforme el plan de inducción, ree-inducción y/o asistencia técnica definido por la ESE.
  - Participar en Congresos, mesas técnicas, Seminarios y demás que convoque la SDS y la ESE. En el mes de Febrero participaran y asumirán el rol de moderadores y relatores en el “II CONGRESO INTERNACIONAL CIUDAD Y TERRITORIOS SALUDABLES”.
- b) *b. Identificación:* Con base en el proceso de territorialización, concejos territoriales y asambleas (Ámbito Comunitario), acciones en cabeza de los equipos ERI y ERC durante la vigencia 2014, se identificarán y priorizarán los escenarios, recursos y/o problemáticas que dinamicen o no el uso del espacio público. Uno de los aspectos a tener en cuenta es el reconocimiento de los Espacios públicos por las comunidades, como lugares de interacción social y de importancia para el desarrollo humano de los mismos.
- c) *Definición de plan de acción:* La definición del Plan de Acción del Ámbito – Espacio Público se concertará inicialmente con los profesionales de los equipos ERI Y ERC que operaran en el Ámbito, luego con el equipo coordinador de la ESE, se continuará con la validación intersectorial específicamente con las instituciones locales aliadas a los procesos de salud frente al espacio público y finalmente avalado por el nivel Distrital SDS.

*Perfil:*

Referente Ámbito Espacio Público: Profesional especializado en ciencias sociales o de la salud con experiencia mínimo de 2 años en procesos de Salud Pública. En el caso de no contar con el título como profesional especializado, debe estar inscrito o cursando la especialización, evidenciando mínimo 2 años de experiencia en procesos de salud pública – Coordinación del Ámbito Espacio Público o Liderando estrategias de Actividad Física. Responsable de gestionar y movilizar la respuesta para el mejoramiento y/o recuperación del espacio público. Apropiación de la Georeferenciación local, trabajo articulado con el equipo ASIS.

Perfiles ERI y ERC: profesionales universitarios, técnicos y/o auxiliares, definidos en los anexos técnicos y metodológicos de cada acción a implementar en el Ámbito Espacio público. Acciones definidas en el ejercicio de territorialización.

*Subproductos:*

- Participación en la inducción, ree-inducción y/o participación en espacios de fortalecimiento de capacidades convocados por la SDS o ESE.
- Concertación del plan de acción mínimo con los profesionales de los equipos ERI y ERC que operaran en los Ámbitos, referente de programas y políticas de GESA, coordinadores Territoriales, Coordinadores de ámbitos de vida cotidiana y coordinador de programas de políticas, que evidencie la planeación, implementación y evaluación y sistematización de las Unidades Operativas (Gestión y Jornadas).
- Apropiación de la Georeferenciación de Escenarios – El Líder de Espacio Público en articulación el equipo ASIS, Coordinadores Territoriales y apoyos a la coordinación territorial, con el fin de identificar la información que reconoce la dinámica de la localidad frente al abordaje y acceso al Espacio Público.
- Plan de Acción Ámbito, concertado con el equipo de la ESE, socializado a las instituciones locales aliadas los procesos de salud y espacio público y avalado por la SDS.

*Insumos:*

- Papelería
- Sistema grabación de voz
- Herramientas ofimáticas
- Mapas

*Medios de verificación:*

- Actas y listados de asistencia de la ESE
- Certificaciones de participación a espacios de fortalecimiento de capacidades
- Aval favorable del plan de acción del Ámbito Espacio público emitido por las SDS
- Archivo con los Mapas en medio magnético – georeferenciación de Escenarios/ espacio público

*Aspectos a auditar:*

Verificación de la concertación, construcción y puesta en marcha del Plan de acción del ámbito espacio público el cual deberá ser concertado con el equipo coordinador de la ESE, instituciones locales y avalado por la SDS.

Verificación de Memorias avaladas por la SDS para la construcción de la base conceptual del Ámbito Espacio Público.

Verificación Georeferenciación escenarios – espacio público.

## 5.2. Fase 2: Implementación de Acciones:

La fase de implementación de acciones promocionales de información, comunicación y educación en el Ámbito Espacio Público define la operación bajo dos alternativas:

- **Gestión Intersectorial:** Los profesionales especializados – Referentes del ámbito Espacio público, continuaran con la gestión intersectorial desde el nivel local, aunando esfuerzos que faciliten la implementación de la respuesta intersectorial (Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, Movilidad - SITP y Seguridad y Convivencia-Secretaría de Gobierno y/o Policía Nacional). Previo a la gestión realizar el análisis situacional del Ámbito con el fin de reconocer las problemáticas y orientar la respuesta conforme priorización de los territorios y visibilización de las iniciativas comunitarias.
- **Implementación de Acciones Colectivas:** Entendidas como acciones lideradas, promovidas o que movilizan más de un actor de la comunidad, se implementaran en el Ámbito de Espacio Público a través de las Jornadas y Campañas las cuales pretende sensibilizar e identificar las percepciones frente a la salud. De igual manera, las acciones colectivas que se implementan en el marco Convenio Interadministrativo con la SCRD-IDRD-IDARTES-SDS, promocionando prácticas saludables en escenarios como el Escolar, Laboral, institucional, Servicios de Salud Colectiva y Comunitario por medio de prácticas culturales, recreativas y deportivas. Los profesionales Especializados – Referentes del Ámbito Espacio público, El líder de SSC del programa y los líderes de cada SSC ubicados en los territorios, serán los responsables de dinamizar el proceso de canalización a los servicios sociales que se generen desde el Ámbito, cabe anotar que el Referente de Espacio público entregará la oferta institucional territorializado para canalizar de manera efectiva a la comunidad. El Líder del Ámbito Comunitario y los médicos y enfermeras, líderes de los consejos microterritoriales articulará y orientará la movilización de las iniciativas comunitarias promovidas desde el Ámbito Comunitario con énfasis en la recuperación del espacio público. El profesional Especializado se articulará con el referente de TAS para realizar seguimiento a las iniciativas con énfasis en la recuperación del espacio público.
- Respecto a la operación de las Jornadas y campañas el líder del Ámbito Espacio público será el responsable de:
  - ✓ **Jornadas y Campañas locales:** Socializar al equipo de Gestión de programas y Políticas las jornadas a desarrollar según programación definida por la Secretaría de Salud, aclarando los roles y responsabilidades. De igual manera monitorear el cumplimiento de los parámetros de oportunidad y calidad según lo establecido en cada anexo técnico y metodológico para el respectivo reporte de indicadores.
  - ✓ **Valoración de Condiciones Crónicas:** Verificará el cumplimiento de la programación local en articulación con la coordinación del programa de territorios saludables, coordinación territorial y la referencia del programa de crónicas de la ESE. Cabe anotar que en articulación con el referente de Crónicas se realizará el seguimiento a la calidad de la Información obtenida en cada evento y su publicación si esta se requiere.
  - ✓ **Canalizaciones a servicios sociales:** Con el fin de aportar al proceso de canalización efectiva a los servicios sociales y de salud ofertados desde el nivel local, el referente del ámbito deberá:

Articularse con el referente local de cultura y de IDRD con el fin de obtener la oferta institucional actualizada y territorializado.

Socializar y entregar a los equipos territoriales que lideran los SSC, la oferta institucional del sector Cultura, Recreación y Deporte con el fin canalizar a los ciudadanos y ciudadanas a los servicios sociales.

Realizar seguimiento a la canalización en articulación con los Líderes de Ámbito Laboral, SSC y Coordinadores de territorios y/o referente de calizaciones.

Con el resultado al seguimiento de las canalizaciones socializar al gestor local de cultura y al gestor comunitario del IDRD para verificar la efectividad de la canalización.

Articularse con el referente local del programa de crónicas para verificar la efectividad de las canalizaciones a los servicios de salud realizadas en el marco de las acciones ejecutadas en el Ámbito de Espacio público.

#### *Perfil:*

- Referente Ámbito Espacio Público: Profesional especializado en ciencias sociales o de la salud con experiencia mínimo de 2 años en procesos de Salud Pública. En el caso de no contar con el título como profesional especializado, debe estar inscrito o cursando la especialización, evidenciando mínimo 2 años de experiencia en procesos de salud pública – Coordinación del Ámbito Espacio Público o Liderando estrategias de Actividad Física.

#### *Subproductos:*

- Gestión intersectorial que viabilice la implementación de una respuesta integrada conforme las realidades de las comunidades que habitan en los territorios.
- Concertación de acciones y apropiación marco situacional de la localidad, conforme realidades de los territorios. Este ejercicio se realizará con el equipo coordinador del programa “Territorios Saludables”.
- Acompañamiento técnico, monitoreo y seguimiento, orientando la implementación de las acciones a operar en el marco del Ámbito Espacio Público.
- Priorización de las iniciativas comunitarias a movilizar.
- Plan de acuerdos que garantice un seguimiento a la operación de las acciones del Ámbito Espacio Público en los territorios.

#### *Insumos:*

- Papelería
- Insumos- actualización de la territorialización (Georeferenciación de escenarios y realidades)
- Herramientas ofimáticas

#### *Medios de verificación:*

- Actas y listados de asistencia de la ESE
- Territorialización y priorización de la Respuesta en el Ámbito

- Territorialización de la oferta institucional
- Directorio colectivos que promuevan el uso, recuperación y sostenibilidad del Espacio público, articulación Ámbito Espacio Público – TAS
- Plan de Acuerdos intersectorial – evidenciado en el plan de acción del ámbito y/o de manera individual dependiendo los tiempos de concertación.
- Formato priorización de problemáticas en el Espacio Público, articulación Ámbito Espacio Público – Ámbito Comunitario

*Aspectos a auditar:*

Verificar la gestión intersectorial, el trabajo de coordinación de la operación de acciones en el Ámbito Espacio Público, conforme características de los territorios.

### 5.3. Fase 3: Evaluación y Sistematización:

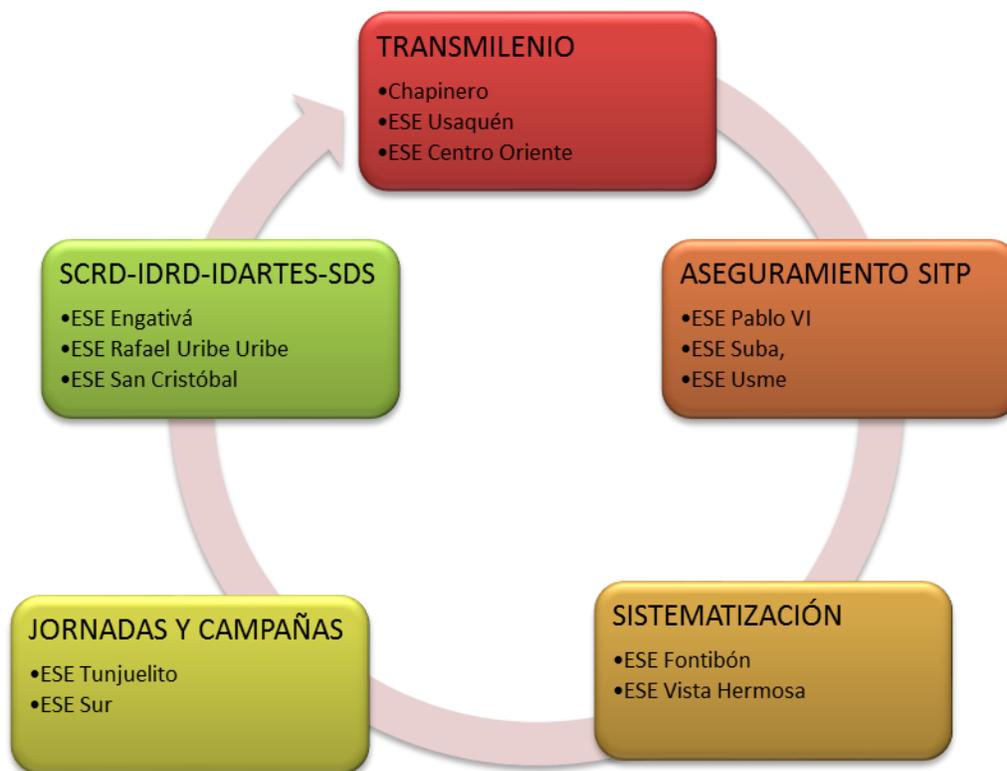
Se realiza el reconocimiento y análisis de la experiencia a través de su sistematización, iniciando con el levantamiento de la información a través de los instrumentos definidos por la Dirección de Salud Pública (actas, listados de asistencia y Formato de evaluación acciones colectivas) y análisis de los resultados cualitativos y cuantitativos. Cabe anotar que esta fase se implementará en cada una de las unidades operativas del ámbito durante la vigencia 2014, primer semestre evaluación de las líneas de acción enmarcadas en el convenio interadministrativo entre la SCRD-IDRD-IDARTES-SDS, campañas y jornadas ejecutadas en este periodo; durante el segundo semestre se evaluarán en la operación las acciones priorizadas y campañas y jornadas programadas y acciones intersectoriales definidas con instituciones como la SCRD, IDRD, IDARTES, Secretaría de Gobierno, Movilidad y SIT.

De igual forma se debe realizar el seguimiento a los resultados definidos en el Plan de Acción del Ámbito, los cuales deberán sistematizarse mensualmente a través del seguimiento 869, frente a las 2 metas y 4 actividades relacionadas con el tema de Promoción de la Actividad Física. Con la misma regularidad evidenciarán los avances a través del Tablero de Control Acciones Colectivas del Ámbito y los que defina la Dirección de Salud Pública según prioridad. Ver Anexo Matriz de seguimiento mensual.

Cabe anotar que los programas y acciones ejecutadas en el Ámbito, cuentan con un proceso de evaluación permanente en la operación, aplicando no solo encuestas de satisfacción, si no pretest y post test los cuales permiten identificar los imaginarios y/o realidades de las comunidades participantes en torno a la promoción de prácticas saludables como la Actividad Física, la Alimentación, la Salud Oral y demás que se promocionan en el Ámbito. La responsabilidad de la sistematización de la información se comparte con los referentes de cultura y de salud la cual se especifica en los anexos técnicos y metodológicos de cada línea de acción, definiendo los responsables y la regularidad de la entrega.

Teniendo en cuenta que el espacio público es el territorio social más amplio en el cual se entretejen lazos entre las personas y la arquitectura urbana y rural de la ciudad, surgen acciones transversales a las cuales se les dará respuesta de manera integrada.

Par el periodo agosto 2014 – Febrero 2015, los líderes de Espacio Público participarán de manera activa en el proceso de Sistematización de los Macro-procesos del ámbito. El trabajo se realizará a través de la conformación de equipos de trabajo distrital a través de los cuales se realizará revisión bibliográfica, avances de los procesos y sistematización de la experiencia. Este ejercicio evidenciará los avances del Ámbito, insumos base para la publicación de los resultados e impacto del mismo. Los equipos conformados son:



Cabe anotar que se realizarán mesas técnicas para la planeación, operación y sistematización de cada macro proceso, es por ello que cada referente dará la mirada local (dinámica de cada localidad) orientando con el equipo distrital la línea técnica de cada temática. A continuación se relaciona las acciones mínimas que debe realizar cada equipo:

**SCRD-IDRD-IDARTES-SDS:** Mesas de trabajo distrital, elaboración de fichas técnicas, documentos y/o instrumentos que aporten a la sistematización del proceso y seguimiento a las acciones que a la fecha se estén ejecutando en territorio y reportar el consolidado de los avances de la estrategia por cada localidad.

**TRANSMILENIO:** Mesas de trabajo distrital, seguimiento a las acciones que a la fecha se estén ejecutando en territorio, elaboración de fichas técnicas o planes de trabajo o lineamientos para la operación en lo local y reportar el consolidado de los avances de la estrategia por cada localidad

**ASEGURAMIENTO – SITP - SDIS:** Participar en Mesas de trabajo distrital, aportar a la construcción de la línea técnica para la operación local y reportar el consolidado de los avances de la estrategia por cada localidad, con corte quincenal o semanal, dependiendo el requerimiento distrital.

**SISTEMATIZACIÓN:** Participar en Mesas de trabajo distrital, orientar la estructura de la base documental del Ámbito Espacio Público, retroalimentarla y hacer definir con el referente distrital el proceso de sistematización del Ámbito.

**JORNADAS Y CAMPAÑAS:** Participar en Mesas de trabajo distrital, orientar la operación de jornadas y campañas conforme experiencia en el nivel local. Consolidar los resultados mensuales de las campañas y jornadas realizadas ejecutadas en los territorios.

*Perfil:*

- Referente Ámbito Espacio Público: Profesional especializado en ciencias sociales o de la salud con experiencia mínimo de 2 años en procesos de Salud Pública. En el caso de no contar con el título como profesional especializado, debe estar inscrito o cursando la especialización, evidenciando mínimo 3 años de experiencia en procesos de salud pública – Coordinación del Ámbito Espacio Público o Liderando estrategias de Actividad Física.

*Subproductos:*

- Sesiones de trabajo por medio de las cuales se realice el seguimiento y evaluación de las acciones a implementar en el Ámbito Espacio Público. Se debe contar mínimo con la participación de actores intersectoriales según la acción o estrategia a monitorear. Respecto a la operación en los territorios se realizarán estas sesiones con el equipo coordinador del programa Territorios Saludables de la ESE.
- Reporte mensual de las acciones ejecutadas en el ámbito a través del Seguimiento 869 y el tablero de control del Ámbito.
- Documento de sistematización de la experiencia el cual evidencie análisis situacional, avances conceptuales y metodológicos del Ámbito Espacio Público, logros, dificultades y plan de mejora, con el análisis cuantitativo de cada estrategia y unidad operativa. Este producto se entrega corte agosto y diciembre 2014.

*Insumos:*

- Papelería
- Herramientas ofimáticas

*Medios de verificación:*

- Actas y listados de asistencia de la ESE
- Pre test – post test (definidos por el convenio)
- Encuestas de percepción (las definidas por el convenio)
- Formatos acciones colectivas establecidos por la Dirección de Salud Pública
- Formato- Valoración de Condiciones Crónicas.

*Aspectos a auditar:*

Verificar la evaluación y sistematización del Plan de Acción del Ámbito, vigencia 2014.

Verificar el reporte mensual de las acciones ejecutadas en el ámbito a través del Seguimiento 869 y el tablero de control del Ámbito.

FASE	CRONOGRAMA. ÁMBITO ESPACIO PÚBLICO PARA LA SALUD Y CONVIVENCIA												
	Mrz	Abr	May	Jun	Jul	Agt	Sep	Oct	Nov	Dic	Enr	Feb	
Fase 1. Lectura del contexto													
Fase 2. Implementación de acciones promocionales de información, comunicación y educación													
Fase 3. Evaluación de efectividad, resultados y satisfacción													

## 6. CRONOGRAMA JORNADAS Y CAMPAÑAS VIGENCIA FEBRERO – DICIEMBRE 2014

A continuación se referencia el cronogramas de las jornadas y campañas locales a ejecutar en la vigencia 2014. De igual manera se adjuntan los anexos operativos y técnicos de las jornadas del periodo mayo-julio para su respectivo monitoreo por parte del Líder del Ámbito Espacio Público. Para el caso de la Jornada “Prevención y erradicación del trabajo infantil”, no se adjunta anexo ya que esta se realizará conforme acuerdos intersectoriales en el marco de la Mesa Distrital para la Erradicación del Trabajo Infantil.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

MES	JORANDAS O CAMPAÑAS	PROFESIONAL DE GESTIÓN DE PROGRAMAS Y POLÍTICAS	HORA	PAR TERRITORIO	HORAS
Marzo	Jornada Ejecutada y Evaluada - LGBTI - Hombre Gay / Mes de Febrero de 2014.	Ref. Políticas y Programas LGBTI	20	Enfermería, Psicología y Médico	12
	Jornada ejecutada y evaluada - Detección temprana de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama / 3 al 8 de marzo de 2014.	Ref. Políticas y Programas Crónicas	20	Medicina, Enfermería y Técnico Salud- Auxiliar de enfermería-salud pública	12
Mayo	Campaña ejecutada y Evaluada - Infancia / 13 al 16 de mayo de 2014.	Ref. Políticas y Programas Infancia	40	Ciencias Ambientales, Psicología, terapeuta, odontólogo, auxiliar en salud oral y enfermería.	12
	Jornada ejecutada y Evaluada - Mes de la Discapacidad	Ref. Políticas y Programas Mujer y Género	20	Terapeutas, Ciencias sociales y Psicología	12
Junio	Jornada ejecutada y Evaluada - Prevención y erradicación del trabajo infantil	Ref. Políticas y Programas Etnias - Profesional Especializad de Salud al Trabajo	20	Medicina y Enfermería	12
Julio	Campaña ejecutada y Evaluada - Semana de la Diversidad	Ref. Políticas y Programas Etnias	40	Medicina, psicología, nutrición, odontología y ciencias ambientales.	12
Agosto	Campaña ejecutada y Evaluada - Juventud / 13 al 17 de agosto de 2014.	Ref. Políticas y Programas Juventud	40	Enfermería, nutrición y psicología	12
	Campaña ejecutada y Evaluada - Vejez Humana e Incluyente / 26 al 29 de agosto de 2014	Ref. Políticas y Programas Envejecimiento y	40	Terapeuta, Ciencias ambientales, psicología, enfermería y medicina.	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - LGBTI - Día internacional del orgullo Gay.	Ref. Políticas y Programas LGBTI	20	Enfermería, Psicología y Médico	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - Celebración del mes de la Lactancia Materna / Mes de agosto 2014.	Ref. Políticas y Programas SAN	20	Enfermería y nutrición.	12
Septiembre	Campaña ejecutada y Evaluada - Hábitos de Vida Saludable / 22 al 29 de septiembre de 2014	Ref. Políticas y Programas Crónicos	40	Medicina, psicología, nutrición t terapeuta.	12
	Commemoreación día de Acción Global por un aborto legal, seguro y gratuito / 28 de septiembre 2014.	Ref. Políticas y Programas Mujer y Género	20	Ciencias sociales y Psicología	12
	Jornada ejecutada y evaluada - Prevención Embarazo en Adolescente - Mes de Septiembre de 2014	Ref. Políticas y Programas Juventud	20	Psicología y enfermería	12
Octubre	Jornada Ejecutada y Evaluada - Celebración día Mundial de la Alimentación / 16 de octubre de 2014.	Ref. Políticas y Programas SAN	20	Ciencias ambientales y nutrición.	12
	Mes internacional de la Concientización y detección temprana del Cáncer de Mama y del Cuello Uterino / 14 al 18 de octubre de 2014.	Ref. Políticas y Programas Crónicas	20	Medicina, Enfermería y Técnico Salud- Auxiliar de enfermería-salud pública	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - Celebración del día Mundial de la Salud Mental- Mes de Octubre de 2014.	Ref. Políticas y Programas Salud Mental	20	Ciencias sociales y Psicología	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - Salud Oral al Parque / Mes de Octubre de 2014.	Ref. Políticas y Programas Salud Oral	20	Odontologías y auxiliar en salud oral.	12
	Jornada ejecutada y Evaluada - Trabajo digno /Población Carretera y Recicladora	Profesional Especializad de Salud al Trabajo Ref. Políticas y Programas de Adultez.	20	Técnico ambiental, Medicina y Médico.	12
Noviembre	Jornada Ejecutada y Evaluada - Etapa de ciclo Adultez: VIH - Transmisible / 26 o 27 de noviembre de 2014.	Ref. Políticas y Programas SSR	20	Medicina, psicología y enfermería	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - Salud Plena para las Mujeres / Noviembre 25 de 2014.	Ref. Políticas y Programas Mujer y Género	20	Ciencias sociales y Psicología	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - LGBTI - Semana de la Diversidad Sexual / mes de octubre 2014.	Ref. Políticas y Programas LGBTI	20	Enfermería, Psicología y Médico	12
	Jornada Ejecutada y Evaluada - Promoción de la Salud Mental y Buen Trato - Mes de noviembre de 2014.	Ref. Políticas y Programas Salud Mental	20	Ciencias sociales y Psicología	12
VIGENCIA 2014	JORNADAS DE VISIBILIZACIÓN	REFERENTE DE POLITICAS Y PROGRAMAS ASIGNADO	40	TOTALIDAD DEL TALENTO HUMANO	12