

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

DOCUMENTO OPERATIVO

ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”

VIGENCIA: DICIEMBRE 2024 – JULIO DE 2025

Bogotá D.C

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

Contenido

1 DESARROLLO DE LA INTER ACCIÓN INTEGRADA PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES INFORMALES Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LAS UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL	10
1.1 Producto 25: CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO PARA LA CONCERTACIÓN DE PLANES EN UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL (UTI) CON TRABAJADORES INFORMALES	11
1.1.1. Unidad de medida	11
1.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto.....	12
1.1.3. Detalle de las actividades	12
1.1.1.1. Caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación del plan en UTI con trabajadores informales	14
1.1.3.2 Descripción de la actividad	16
1.2. Producto 26: ASESORÍAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO EN LA UTI Y MONITOREO DEL PROCESO, CON TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN UTI DE MEDIANO Y BAJO IMPACTO.....	17
1.2.1. Unidad de medida.....	17
1.2.2. Forma de reporte de ejecución del producto.....	17
1.2.3. Detalle de las actividades	17
1.2.3.1 Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de mediano y bajo impacto.....	19
1.2.3.2 Descripción de la actividad	20
1.2.3.3 Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en mediano impacto.....	20
1.2.3.4 Descripción de la actividad	22

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

1.3. Producto 27: ASESORÍAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD CON TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN UTI	22
1.3.1. Unidad de medida.....	22
1.3.2. Forma de reporte de ejecución del producto	22
1.3.3. Detalle de las actividades	22
1.3.3.1 Asesorías de promoción del cuidado de la salud con énfasis en prevención de factores de riesgo de condiciones crónicas no transmisibles con trabajadores de la economía informal y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la salud materno perinatal y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual	26
1.3.3.2 Descripción de la actividad.....	29
1.3.3.3. Asesorías de promoción del cuidado de la salud con énfasis en salud mental con trabajadores de la economía informal	30
1.3.3.4 Descripción de la actividad.....	31
1.4. Producto 28: ASESORÍAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO DE LA UTI Y MONITOREO DEL PROCESO CON TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN UTI DE ALTO IMPACTO	31
1.4.1. Unidad de medida.....	31
1.4.2. Forma de reporte de ejecución del producto	32
1.4.3. Detalle de las actividades	32
1.4.3.1 Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto.....	33
1.4.3.2 Descripción de la actividad	34
1.4.3.3 Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de alto impacto	35
1.4.3.4 Descripción de la actividad.....	36

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

1.5. Producto 29: ASESORÍAS DE SEGUIMIENTO A LA CONTINUIDAD DE CAMBIOS EN LA UTI Y MONITOREO DEL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL	36
1.5.1. Unidad de medida	36
1.5.2. Forma de reporte de ejecución del producto	36
1.5.3. Detalle de las actividades	36
1.5.3.1 Asesorías de seguimiento a la continuidad de cambios en la UTI y monitoreo del cuidado de la salud de los trabajadores de la economía informal	37
1.5.3.2 Descripción de la actividad	38
1.6. Producto 30: ACCIONES PARA LA ORGANIZACIÓN Y LA PARTICIPACION CIUDADANA POR LA SALUD CON TRABAJADORES	39
1.6.1. Unidad de medida	39
1.6.2. Forma de reporte de ejecución del producto	39
1.6.3. Detalle de las actividades	39
1.6.3.1 Organización y la participación ciudadana por la salud con trabajadores	39
1.6.3.2 Descripción de la actividad	41
1.7. Producto 31: CUIDADO PARA LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN BOGOTA .	41
1.7.1. Unidad de medida	41
1.7.2. Forma de reporte de ejecución del producto	41
1.7.3. Detalle de las actividades	41
1.7.3.1 Acompañamientos por el cuidado de la salud de los trabajadores de Bogotá ..	42
1.7.3.2 Descripción de la actividad	45
1.8. Producto 32: PROMOCION DEL CUIDADO CON PERSONAS VINCULADAS A LAS ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS	46

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

1.8.1. Unidad de medida	46
1.8.2. Forma de reporte de ejecución del producto	46
1.8.3. Detalle de las actividades	46
1.8.3.1.1. Caracterización Social y Ambiental	46
1.8.3.1.2. Descripción de la actividad.....	50
1.8.3.2.1. Plan de Trabajo para la gestión del riesgo y cuidado de la salud.....	50
1.8.3.2.2. Descripción de la actividad.....	51
1.8.3.3.1. Asesorías orientadas al cuidado de la salud	52
1.8.3.3.2. Descripción de la actividad.....	54
1.8.3.4.1. Asesorías psicosociales	54
1.8.3.4.2. Descripción de la actividad.....	56
1.8.3.5.1 Fortalecimiento de Redes Sociales y Comunitarias.....	56
1.8.3.5.2. Descripción de la actividad.....	57
1.8.3.6.1. Seguimiento en la efectividad de la activación a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, rutas de riesgos	57
1.8.3.6.2 Descripción de la actividad.....	58
1.8.3.7.1. Desarrollo de acciones por el cuidado de la salud de trabajadores en actividades sexuales pagadas	58
1.8.3.7.2. Descripción de la actividad.....	59
1.8.3.8.1. Identificación, reconocimiento y asesoría en establecimientos relacionados con las actividades sexuales - tipo web cam, contacto y encuentro sexual, entre otros	59
1.8.3.8.2. Descripción de la actividad.....	60
1.9. Producto 33: ACCIONES EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN EL ENTORNO LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”	60

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

1.9.1 Unidad de medida.....	60
1.9.2 Forma de reporte de ejecución del producto	60
1.9.3. Detalle de las actividades	60
1.9.3.1 Descripción de la actividad	71
1.10. Producto 34: GESTIÓN EN LOS NIVELES MESO Y MICRO DE LA SALUD PÚBLICA DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”	73
1.10.1. Unidad de medida	73
1.10.2. Forma de reporte de ejecución del producto	73
1.10.3. Detalle de las actividades	73
1.10.3.1 Planeación de la gestión en el nivel meso y micro de la salud pública en el Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”	74
1.10.3.2 Descripción de la actividad.....	74
1.10.3.3 Meso y micro gestión operativa - técnica de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”	75
1.10.3.4 Descripción de la actividad.....	79
1.10.3.5 Meso y micro gestión técnica de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”.....	80
1.10.3.6 Descripción de la actividad.....	84
1.11. Producto 35: PLAN DE CUIDADO PARA LA SALUD DE LOS TRABAJADORES INFORMALES EN UTI DE RURALIDAD CERCANA.....	84
1.11.1. Unidad de medida	85
1.11.2. Forma de reporte de ejecución del producto	85
1.11.3. Detalle de las actividades	85

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

1.11.3.1 Caracterización de las condiciones de trabajo para la concertación del plan en UTI con trabajadores informales en ruralidad cercana	85
1.11.3.2 Descripción de la actividad.....	86
1.11.3.3 Implementación de plan de cuidado en UTI con trabajadores informales en ruralidad cercana.....	86
1.11.3.4 Descripción de la actividad.....	87
1.11.3.4.1 Asesorías de monitoreo en UTI de ruralidad cercana	88
1.11.3.5 Reconocimiento de la labor de la mujer por el cuidado de la salud en UTÍ's de la ruralidad cercana.....	89
1.11.3.6 Descripción de la actividad.....	90
1.11. Producto 39: ACCIONES COLECTIVAS CON TRABAJADORES INFORMALES	91
1.11.1. Unidad de medida	91
1.11.2. Forma de reporte de ejecución del producto	91
1.11.3. Detalle de las actividades	91
1.11.3.1 Colectivos con participación de trabajadores informales.....	91
1.11.3.2 Descripción de la actividad.....	92
1.12. Producto 40: TU BAR TU RESPONSABILIDAD.....	92
1.12.1. Unidad de medida	92
1.12.2. Forma de reporte de ejecución del producto	92
1.12.3. Detalle de las actividades	92
1.12.3.1. Concertación y Alistamiento	93
1.12.3.2 Descripción de la actividad.....	94
1.12.4.1. Evaluación y monitoreo.....	96
1.12.4.2 Descripción de la actividad.....	96

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

1.12.5.1. Fortalecimiento de capacidades y autocuidado	96
1.12.5.2 Descripción de la actividad.....	96
2. DESARROLLO DE LA INTERACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA DE PLANES DE CUIDADO PARA LA SALUD A TRAVÉS DE LA DESVINCULACIÓN PROGRESIVA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL TRABAJO INFANTIL	97
2.1. Producto 36: CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DEL RIESGO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES TRABAJADORES EN ZONAS DE CONCENTRACIÓN COMERCIAL REFERENCIADAS A NIVEL INTERSECTORIAL O POR OTROS ESPACIOS Y PROCESOS	100
2.1.1. Unidad de medida.....	100
2.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto	100
2.1.3. Detalle de las actividades.....	101
2.1.3.1. Caracterización del perfil del riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en zonas de concentración comercial referenciadas a nivel intersectorial o por otros espacios y procesos.....	102
2.1.3.2 Descripción de la actividad	103
2.2. Producto 37: ASESORÍA Y MONITOREO PARA LA DESVINCULACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	103
2.2.1. Unidad de medida.....	103
2.2.2. Forma de reporte de ejecución del producto.....	103
2.2.3. Detalle de las actividades	103
2.2.3.1. Asesoría para la desvinculación del trabajo infantil	104
2.2.3.2. Descripción de la actividad	107
2.2.3.3. Asesoría para el cuidado y la protección de la salud	107
2.2.3.4. Descripción de la Actividad	108

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: Referente Entorno Cuidador Laboral, Referentes Técnicos Subdirección Determinantes en Salud – Salud Laboral, Condiciones Crónicas No Transmisibles, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Salud Mental; Referentes Técnicos Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública – Actividades Sexuales Pagas / Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora Acciones Colectivas, Claudia Milena Cuellar Segura – Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en SP, Diana Sofía Ríos Oliveros – Subdirectora Determinantes en Salud, Diana Marcela Walteros Acero – Subdirectora Vigilancia de la Salud Pública / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes - Directora de Salud Colectiva, María Belén Jaimes Sanabria - Directora Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.			

2.2.3.5. Monitoreo de la desvinculación	108
2.2.3.6. Descripción de la actividad	110
2.2.3.7. Monitoreo – seguimiento del efecto	110
2.2.3.8. Descripción de la actividad	111
2.3. Producto 38: ACCIONES COLECTIVAS PARA PROMOVER LA DESVINCULACIÓN DE LAS PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL	111
2.3.1. Unidad de medida.....	111
2.3.2. Forma de reporte de ejecución del producto.....	111
2.3.3. Detalle de las actividades	111
2.3.3.1. Acciones colectivas para promover la desvinculación del trabajo infantil	112
2.3.3.2 Descripción de la actividad	113
3. Monitoreo y seguimiento.....	113
4. Referencias.....	115
CONTROL DE CAMBIOS.....	115

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

1 DESARROLLO DE LA INTER ACCIÓN INTEGRADA PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES INFORMALES Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LAS UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL

A través del plan de desarrollo “Bogotá camina segura” 2024-2028 que tiene como objetivos generales: “Mejorar el bienestar, la calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá mediante un modelo de salud basado en Atención Primaria Social y Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de una acción sectorial e intersectorial efectiva, que incida positivamente en los determinantes sociales de la salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades”¹ y en el marco de la implementación de Modelo “Mas Bienestar”, y con la intención de favorecer un trabajo digno y saludable, la Secretaría Distrital de Salud, desde el Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral” desarrolla interacciones para la promoción del cuidado y el bienestar de los trabajadores informales de la zona urbana y rural de Bogotá, implementando la estrategia de entornos laborales saludables (adaptada) en unidades de trabajo informal priorizadas y que mediante el despliegue de planes concertados, busca el mejoramiento de las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores (en curso de vida juventud, adultez y vejez) de la economía popular y comunitaria. Las acciones de educación para la Salud Pública, así como la aplicación de tamizajes reúnen elementos de las prioridades de Salud Mental, Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos, Vida Saludable, Condiciones no Transmisibles y desde Salud Laboral.

Por otro lado, se vincula con la implementación de los contenidos de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el componente colectivo desde los alcances y tecnologías referidas para el entorno cuidador laboral, a partir de la identificación de condiciones de salud y trabajo en los trabajadores de la economía popular y comunitaria, y toma en cuenta los enfoques poblaciones, diferenciales y de género desde una perspectiva social y comunitaria interviniendo los determinantes sociales y la afectación de la salud de la población con la finalidad de modificar en los entornos de trabajo, las prácticas que inciden de manera negativa en los trabajadores, orientando la disminución de la exposición a riesgos, mitigación el daño en las Unidades de Trabajo Informal (UTI) y transformando comportamientos que promuevan la salud, bienestar y desarrollo de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria².

Es importante resaltar que, en el contexto de la presente interacción integrada, en caso de identificar niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores se responda a partir de la implementación de un plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil. Por otro lado, en caso de establecimientos donde se desarrollen actividades sexuales pagadas y se identifique población menor de 18 años, se requiere activar la ruta para

¹ Secretaría Distrital de Planeación. Plan de Desarrollo Bogotá 2024-2028. Disponible en <https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/planes-de-desarrollo-local/plan-de-desarrollo-bogota-2024-2028>

² “Los oficios y ocupaciones mercantiles (producción, distribución y comercialización de bienes y servicios) y no mercantiles (domésticas o comunitarias) desarrolladas por unidades económicas de baja escala (personales, familiares, micronegocios o microempresas), en cualquier sector económico”. Plan Nacional de Desarrollo, 2022 – 2026. Mayo 2023.

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

restablecimiento de derechos. Y finalmente, se considera importante dar continuidad a las acciones de Educación para la salud pública para prevenir y controlar el riesgo de enfermedades emergentes en trabajadores.

Objetivo general:

Promover prácticas de cuidado y bienestar para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo de los trabajadores informales de la economía popular y comunitaria, a través de la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables en unidades de trabajo informal priorizadas.

Objetivos específicos:

- Identificar a través de la caracterización socio ambiental, condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores informales y los riesgos propios de la actividad económica a los que están expuestos en el trabajo.
- Promover el desarrollo de planes de cuidado y bienestar de los trabajadores como un mecanismo de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y prevención de accidente en el trabajo, fortaleciendo la gestión del riesgo, la gestión intersectorial y la participación social en el nivel local y Distrital a través de la implementación de la estrategia de entornos laboralmente saludables.
- Evaluar la modificación de prácticas en los trabajadores, relacionadas con la salud, el bienestar y el trabajo a través de los resultados de la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables y el decálogo en salud en las unidades de trabajo informal.

Nota: los productos que responden a proceso de implementación de la estrategia entornos laborales saludables a partir de la caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación de los planes en unidades de trabajo informal (UTI) con trabajadores informales, asesorías de promoción del cuidado de la salud, gestión del riesgo en UTI y monitoreo del proceso con trabajadores de la economía informal en UTI de mediano impacto, asesorías de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI y asesorías de promoción del cuidado de la salud, gestión del riesgo de la UTI y monitoreo del proceso con trabajadores de la economía informal en UTI de alto impacto, plan de cuidado para la salud de los trabajadores informales en UTI de ruralidad cercana; con sus respectivas actividades. Se informa que las metas están puestas para mínimo un mes y quince días y el proceso completo depende de la concertación realizada en cada UTI y durante el periodo de vigencia del convenio, con cierre dentro de la vigencia del mismo, no pueden quedar casos pendientes por cierre.

Por otro lado, los productos que responden a proceso (1) un mes, se operan de acuerdo con la proyección de tiempos establecidos según actividades para el periodo del convenio.

1.1 Producto 25: CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO PARA LA CONCERTACIÓN DE PLANES EN UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL (UTI) CON TRABAJADORES INFORMALES

1.1.1. Unidad de medida

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

Unidad de Trabajo informal con caracterización

1.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Reporte mensual

1.1.3. Detalle de las actividades

Responde a una de las tecnologías aplicadas como es la caracterización social y ambiental de los lugares de trabajo e identificación básica socio demográfica y de las condiciones de salud de los trabajadores, seguido de la identificación del riesgo individual a través de los tamizajes (los cuales son aplicados por los perfiles de Psicología o Enfermería en el desarrollo del producto Asesorías de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI) y con base en los resultados obtenidos, se activa el procedimiento de canalización a servicios sociales o de salud.

Es importante resaltar que la UTI intervenida a través de este producto, proviene de la búsqueda activa, de la canalización proveniente de los entornos, SIVISTRA o de Vigilancia de la Salud Ambiental IVC u otros actores claves como agrupaciones de trabajadores por sectores económicos, entre otros, y no debe contar con NNA trabajadores.

A partir de la identificación de condiciones de salud y trabajo se promueve la proyección de un plan concertado de cuidado de la salud en el trabajo desde la educación en salud pública, como mecanismo para la implementación de la estrategia en la UTI en coordinación con los esfuerzos del dueño de la UTI y los trabajadores informales. El proceso relaciona e incluye la coordinación intersectorial para fomentar mecanismos para acercar a la población de la economía popular y comunitaria al Sistema General de Riesgos Laborales.

El producto permitirá la identificación de las condiciones de trabajo en UTI de alto impacto, aquellos procesos productivos con uso de agentes ocupacionales cancerígenos en actividades económicas como: agricultura (exposición a plaguicidas, riesgos biológicos y ergonómicos); ganadería (riesgo biológico, ergonómico y de accidentes – aplica para las UTI de ruralidad cercana y dispersa que no sólo hacen ganadería sino también agricultura), manufactura - artes gráficas, ebanisterías, carpinterías, curtido y encurtido de cueros, marmolería, metalmecánica y ornamentación, construcción de edificios residenciales (riesgo químico, ergonómico y mecánico); instalaciones eléctricas (riesgo eléctrico, químico, ergonómico y mecánico); comercio – se refiere a establecimientos donde realizan mantenimiento y reparación de equipos de comunicación y aparato electrónicos de consumos, mantenimiento y reparación de vehículos automotores – bicicleterías, reparación especializada de maquinaria y equipo, comercio al por menor de lubricantes - aceites, grasas-, aditivos y productos de limpieza para vehículos automotores, Comercio al por menor de motocicletas y de sus partes piezas y accesorios, ferreterías con deposito, fabricación y comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio, fabricación de jabones y detergentes, preparados para limpiar y pulir; perfumes y preparados de tocador, (riesgo químico, ergonómico y psicosociales), artesanos – corte, tallado y acabado de la piedra (riesgos químico y ergonómicos, peluquerías con procesos

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

relacionados con tintura, colorante, ondulado y alisado de cabello, SPA de uñas (excluye el maquillaje permanente – tatuaje), incluye los establecimientos informales de actividades sexuales pagas a fin de fortalecer el ejercicio desde salud (riesgo químico, ergonómico y psicosocial).

En mediano impacto se priorizan en las unidades, con actividades económicas donde sus procesos productivos contienen exposición a riesgos relacionados con peligros biológicos, físicos, biomecánicas y de seguridad, asociadas: a bodegas de reciclaje - comercio al por mayor de desperdicios, desechos, chatarra y otros tipos de maquinaria (maquinaria y equipos de oficina y otros tipos de muebles para la industria, comercio de cables, fibra óptica y equipos de instalación de tipo industrial, equipo eléctrico motores y transformadores eléctricos y los que son para instalaciones industriales, máquinas herramienta, máquinas de coser, refrigeradores y botellero industriales o de uso en tiendas y negocios), procesos productivos relacionados con la transformación de alimentos como: expendio por autoservicio de comidas preparadas, elaboración de productos de panadería, expendio a la mesa de comidas preparada, entre otros, así como la fabricación y elaboración de productos textiles, prendas de vestir y cueros (costura), peluquerías (con procesos relacionados con el lavado, despuntado y corte, colocación de uñas y pestañas postizas, la afeitada y recorte de la barba).

Y en bajo impacto se realiza caracterización a trabajadores informales en actividades económicas relacionadas con el reciclaje*, trabajadores informales de alta permanencia en calle tales como: carreteros*, venta ambulante, emboladores, cachivacheros, ropavejeros, corteros, entre otras. En este caso, se debe realizar la Educación para la Salud Pública directamente durante la caracterización por el perfil a cargo debido a la necesidad de desarrollar acciones a corto plazo por la dinámica e inestabilidad territorial de estos trabajadores

(*con este grupo poblacional principalmente es importante se refuerce en la asesoría aspectos de seguridad y movilidad en el marco de riesgo público).

Nota 1: Este producto se desarrolla conjuntamente con asesorías de promoción del cuidado, gestión del riesgo en salud y monitoreo del proceso en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de mediano impacto o de alto impacto y asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud y monitoreo del proceso en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI, según las características propias de la Unidad.

Nota 2. Los tiempos administrativos para la participación en asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 3: Los nuevos códigos de actividades económicas se implementarán cuando el equipo GESI, haya realizado el ajuste al aplicativo de UTI y permita su ingreso, mientras tanto, se intervendrán y usarán, las actividades con códigos de actividad económica con las que el aplicativo tiene previamente. Se tiene en proceso de construcción un nuevo aplicativo del entorno laboral para UTI, por tanto, se utilizarán los formatos antiguos (incluye los que tienen de existencia las subredes) al igual que el aplicativo mientras se culmina el proceso de construcción, aprobación y entrega a las subredes.

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

1.1.1.1. Caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación del plan en UTI con trabajadores informales

La actividad contiene la caracterización social y ambiental e inicia con la motivación al dueño o representante de la UTI y trabajadores informales de la economía popular y comunitaria (en UTI de alto y mediano impacto se requiere soportar la **caracterización del 100% de los trabajadores que hacen parte del proceso productivo** (se reconoce que por dinámicas de las UTI – jornadas – relevos – fines de semana variante de talento humano que labora – y por tanto, se puede realizar nuevos ingresos de caracterización de individuos, durante la ejecución del plan de trabajo concertado, notificando a equipo GESI para su ingreso en el aplicativo) y el desarrollo del proceso de implementación en la unidad de trabajo, con mínimo el 60% de los trabajadores caracterizados o cuando no se logre esta cobertura, se puede compensar con UTI donde haya mayor número de trabajadores y que participen activamente del proceso para lograr la meta final de cobertura de población estimada, para las UTI de alto y mediano impacto; y para las UTI de bajo impacto mínimo uno), a través de una breve concientización sobre el bienestar y la protección de la salud en el trabajo, para permitir el desarrollo del proceso y el ingreso del equipo de la subred a la UTI.

La identificación del perfil de riesgo de las condiciones de salud del trabajador y condiciones de trabajo, incluyen la aplicación del Formato UTI Individuo, con secciones que permite reconocer la actividad económica, las condiciones de trabajo que incluye la identificación de los peligros y valoración de los riesgos, categorizando el nivel de exposición como: continua, frecuente, ocasional y esporádica; y del nivel del daño como: leve, moderado y extremo. Y de las condiciones de salud de los trabajadores a partir de la identificación de las alertas de condiciones crónicas no transmisibles para eventos precursores, salud mental, alertas de la salud de la mujer, actos y condiciones seguras en el trabajo, entre otros; estas últimas orientarán la priorización del ingreso de las asesorías de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI por parte de los perfiles de Psicología - Enfermería; información que también aporta para la activación a la ruta de riesgo específico y a los servicios sociales distritales de acuerdo a necesidades o para propiciar acciones de agendamiento de citas de población asignada a la EAPB Capital Salud de acuerdo con criterios definidos por SDS.

De acuerdo con los resultados de la caracterización, se elabora de manera concertada el plan de cuidado y bienestar en el trabajo (aplica únicamente para UTI de alto y mediano impacto), entre el dueño de la UTI o trabajador y el representante del equipo del entorno, tomando como base: 1. Clasificación de la UTI según el impacto, 2. Nivel de exposición a riesgos y daños, 3. Medidas de intervención, 4. Número de trabajadores en la UTI, y 5. Presencia de eventos en el trabajo asociados a accidentes o enfermedades y situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de los trabajadores (notificación de eventos relacionados con el trabajo a SIVISTRA). Para UTI de bajo impacto, la asesoría se realiza en el mismo momento de la caracterización, esto debido a que es una población con alto nivel de movilización y sólo en caso de que el perfil de tecnólogo pueda realizar una reposición de otra visita de UTI de mediano impacto en UTI de bajo impacto, se prioriza

máximo 2 condiciones de trabajo peligrosas a intervenir durante esa asesoría de reposición o reemplazo que permita este segundo momento.

Las medidas de intervención seleccionadas para desarrollarse en las asesorías en UTI de mediano y alto impacto pueden contener uno o más de los siguientes aspectos (que deben quedar parcialmente referidas desde la caracterización y de ser necesario en la primera asesoría del tecnólogo en salud ocupacional o especialista en salud ocupacional con perfil de base en salud podrán ajustarse de acuerdo con necesidad y bajo el criterio profesional de acuerdo con el énfasis según el riesgo): “1. Sustitución (prioritarios para UTI Alto impacto), 2. Controles de ingeniería (prioritarios para UTI Alto impacto) y Administrativos, 3. Información, 4. Señalización – Advertencia – Controles administrativos (prioritarios para UTI Mediano impacto) y 5. Equipos - Elementos de protección personal (prioritarios para UTI mediano y bajo impacto) (Ver 2. GESI_Caja_herram_E_Lab, Ficha_UTIS). En consecuencia, frente a lo anterior se debe establecer compromisos con el dueño de la UTI y los trabajadores.

De igual forma, a partir de la identificación de condiciones de salud y trabajo, se realiza el desarrollo de la estrategia entre el Entorno Cuidador Laboral y SIVISTRA, de acuerdo con las siguientes consideraciones (este ítem **aplica transversalmente en la totalidad de las acciones** con trabajadores informales identificados por el entorno cuidador laboral en Unidades de Trabajo Informal de alto, mediano, bajo impacto:

- El subsistema de SIVISTRA reportara una vez durante la vigencia el comportamiento de los eventos prioritarios en salud de la subred, en alguna de las reuniones de articulación que desarrollan con el líder o apoyos del entorno cuidador laboral y delegado de la política pública de trabajo decente y digno, con el fin de fortalecer las asesorías desarrolladas en las Unidades de Trabajo de la economía popular y comunitaria.
- Los casos reportados por el entorno cuidador laboral relacionado con accidentes graves o moderados, sintomatología relacionada con exposición a sustancias químicas de uso en el trabajo, sintomatología por molestia osteomuscular o auditivas, serán intervenidos por SIVISTRA.
- Participación en espacios de articulación el líder o apoyos del entorno cuidador laboral, delegado de la política pública de trabajo decente y digno y referente de SIVISTRA.
- En el marco de este ejercicio SIVISTRA podrá abordar población de Actividades Sexuales Pagadas (ASP) y se sugiere en estos casos articular con el equipo asignado a ASP, trabajador de alta permanencia en calle, recuperador ambientales. En este caso se articulará con el trabajador social de ASP y para este equipo de ASP no le implica generar ningún tipo de reporte.
- El entorno cuidador laboral procura por la prevención de enfermedades o accidentes relacionados con el trabajo y en caso de presentarse un evento mencionado anteriormente, se debe promover que la notificación se realice por los trabajadores informales al equipo del entorno cuidador laboral a fin de notificar a SIVISTRA para que realice la IEC; incluso posterior al cierre de la intervención del entorno. Aportando así a la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables.

Nota 1: El reporte de casos para intervención realizados desde el Entorno Cuidador Laboral a SIVISTRA debe ser periódico y dando cumplimiento a los criterios e inclusión.

Nota 2: Se debe generar comunicación constante, entre el equipo transversal salud laboral (Referente del Entorno Cuidador Laboral, Referente SIVISTRA, referente política trabajo).

Nota 3. Dentro del desarrollo de la actividad del Entorno Cuidador Laboral se debe realizar la identificación de usuarios con necesidades en salud, servicios sociales y/o usuarios sin aseguramiento; toda vez que la finalidad de las estrategias es mejorar las condiciones de salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida. Por lo anterior, para el tema transversal de canalización debe operar según la línea técnica descrita en ficha técnica procedimiento de canalización para la activación de rutas Integrales de atención en caja de herramientas de Macro, meso, micro gestión GSP carpeta 1. Canalizaciones_act_RIAS.

– PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial; la cual encuentra a través de la siguiente Ruta: https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su-Canalizaciones.aspx?RootFolder=%2FSu%5Fcanaliz%2FCaja%5Fherram&FolderCTID=0x0120005EBEF233EF7D3349B3A1B4A055251D0B&View=%7B1F3C7F9D%2DBA8F%2D4881%2D82AF%2D8D8CDDDB4A47D%7D/FT_Activacion_Rutas.pdf

Es importante recomendar que las UTI en las que se identifique falencias en aspectos higiénicos sanitarios, se activará reporte a Vigilancia de la Salud Ambiental a partir del diligenciamiento de la respectiva variable incluida en el formato de UTI – Individuo del entorno cuidador laboral, con previa articulación entre el referente del entorno y de la Vigilancia. Adicionalmente, se considera pertinente informar a los dueños de los establecimientos sobre el proceso a seguir para avanzar en las acciones de autorregulación.

Otro aspecto importante en la asesoría es continuar promoviendo la afiliación de los trabajadores del sector informal de la economía al Sistema General de Riesgos Laborales, desarrollando acciones de promoción y socialización de los beneficios de la formalización laboral.

1.1.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación del plan en UTI con trabajadores informales</i>	Única	<i>Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia</i>	<i>Formato del Entorno Cuidador Laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado de caracterización de las condiciones de trabajo, caracterización de la actividad y flujograma, identificación de los individuos (a excepción de las variables de seguimiento), identificación de riesgos – peligros y definición de medidas de intervención. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</i> <i>Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.</i>

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

1.2. Producto 26: ASESORÍAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO EN LA UTI Y MONITOREO DEL PROCESO, CON TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN UTI DE MEDIANO Y BAJO IMPACTO

1.2.1. Unidad de medida

Asesoría de promoción del cuidado de la salud, gestión del riesgo y monitoreo del proceso en UTI de mediano impacto.

1.2.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. En conformidad con las características del producto que responde a una meta para la vigencia, deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática.

1.2.3. Detalle de las actividades

Comprende la implementación del plan concertado de cuidado y bienestar de la salud a través del desarrollo de las asesorías de información en salud y educación para la salud con el dueño y los trabajadores informales de las UTI. Es importante mencionar que las Unidades de Trabajo fueron clasificadas en el anterior producto como de alto, mediano y bajo impacto. En mediano cuando en su proceso productivo el trabajador este expuesto a riesgos físicos y biomecánicos que afectan con mayor frecuencia los trabajadores según el tipo de actividades económicas.

Las medidas de Intervención al interior de las UTI de mediano y bajo impacto, harán énfasis principalmente en **Señalización** (excepto en UTI de bajo impacto), **Controles Administrativos**, **Equipos** (UTI de mediano impacto) y **Elementos de Protección Individual** (principalmente en UTI de bajo impacto), para la implementación de los planes de trabajo en salud y las demás medidas según aplique, y acoger las medidas de bioseguridad requeridas para el desarrollo seguro de actividades. Así mismo, se debe proveer por la incorporación del **plan de emergencia** y su adecuado manejo, la promoción de condiciones y actos seguros para la prevención de accidentes relacionados con el trabajo, entre otros. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, UTI – Trabajadores). De forma complementaria se promocionará el cumplimiento de **entornos libres de humo**, a través de la estrategia MPOWER e IBOCA.

Así mismo, se debe favorecer el seguimiento a los compromisos y recordación a través del decálogo de salud de los trabajadores, que define la orientación para la modificación de prácticas saludables. Se espera que los trabajadores cuenten con una copia a color del decálogo para que realicen autogestión y se retome en la asesoría realizada por los perfiles de enfermería y psicología en la promoción para el cuidado de la salud y gestión del riesgo.

En UTI de mediano impacto para el perfil de tecnólogo, este producto se desarrollará en tres (3) oportunidades y una (1) asesoría de monitoreo del proceso en UTI y con

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

trabajadores de la economía informal; en consecuencia, es requerido que cada UTI de mediano impacto cuente con previa caracterización de las condiciones de salud y trabajo y una asesoría de cuidado de la salud realizada o por perfil profesional de Enfermería o de Psicología, realizado durante la operación y previo al monitoreo.

En UTI de bajo impacto para el perfil de tecnólogo, este producto se desarrollará en una (1) asesoría de máximo 2 temáticas según las condiciones de trabajo peligrosas identificadas del proceso de caracterización en UTI y con trabajadores de la economía informal principalmente de alta permanencia en calle; en consecuencia, es requerido que cada UTI de bajo impacto cuente con previa caracterización de las condiciones de salud y trabajo y la asesoría de tecnólogo debe realizarse posterior a las asesorías de cuidado de la salud realizadas por perfil profesional de Enfermería (1 asesoría) y de Psicología (1 asesoría). El registro se realiza en asesoría de monitoreo del formato de UTI. Esta asesoría aplica sólo cuando haya visita de reposición o reemplazo que permita este segundo momento del tecnólogo.

Reemplazo: se realiza cuando se presente el cierre del establecimiento o se traslade sin previo aviso al equipo y del proceso de intervención se cuenta con la caracterización y dos asesorías o menos de cualquiera de los perfiles que intervienen en la UTI. (Tecnólogo o con asesoría del perfil Enfermería o Psicología); podrá realizarse **reemplazo** con otra UTI que deberá ser caracterizada y reportada en plan operativo y base de datos; sin embargo no se incluirá en el producto de “caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación de planes en UTI con trabajadores informales” por cuanto se hizo reconocimiento a través de una UTI que no continuó y no puede ser contabilizada dos veces y se debe desarrollar con esta última el proceso completo.

Reposición: Se realiza cuando se presenta el cierre del establecimiento o se traslade sin previo aviso al equipo y del proceso de intervención se cuenta con la caracterización y tres asesorías o más (sin cierre de proceso o monitoreo) de cualquiera de los perfiles que intervienen en la UTI (Tecnólogo o con asesoría del perfil Enfermería o Psicología); las asesorías pendientes se podrán reasignar a través de **reposición** a una UTI (priorizando a las de bajo impacto) en proceso durante el periodo de ejecución preferiblemente. Se valida también la reposición a través de la participación del perfil en jornadas de acuerdo con convocatorias para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada. Finalmente, se valida para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una sesión por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral.

Con relación a la continuidad de acciones de las Unidades de trabajo informal con las que se hizo apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (corresponde principalmente a la vigencia de agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad durante esta vigencia, priorizando su ejecución durante el mes de diciembre de 2024 y acorde a la dinámica del producto. Para estos casos es importante retomar los procesos a partir de la última asesoría realizada, dependiendo del momento en el que se encuentre hasta llegar al respectivo cierre de proceso. En el caso de evidenciar que la

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

unidad de trabajo ya no se encuentra en operación, se valida declarar la visita como fallida, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar (esta debe contener dos contactos telefónicos y una visita presencial) para este primer momento de retomar la unidad, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar. Con relación a este caso de los acompañamientos que no fue posible desarrollar en la unidad que corresponde, se valida realizarlos en otra unidad de trabajo ya sea de mediano o bajo impacto (principalmente) que no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas, el campo a diligenciar será el de reposición para las UTI de mediano impacto y en el de monitoreo para las UTI de bajo impacto. Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: La intervención por cada UTI es mínimo de 1.5 meses y máximo 3 meses (desde la caracterización hasta el cierre) sin embargo, es importante tener en cuenta la dinámica de la UTI a través del plan concertado.

1.2.3.1 Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de mediano y bajo impacto

El desarrollo del plan de cuidado para la salud y bienestar en UTI de mediano impacto orientado a través de acciones de Educación para la Salud Pública con las medidas de intervención en tres (3) asesorías para UTI de mediano, en el marco de los riesgos – peligros, actos y condiciones seguras (el 100% de las UTI contarán con educación en riesgo público), plan de emergencias, afiliación al sistema de riesgos laborales, prevención de accidentes relacionados con el trabajo, motivación para el reporte de accidentes relacionados con el trabajo, socialización de la ruta de atención en servicios de salud y fortalecer la promoción de los compromisos asumidos para el desarrollo del decálogo de salud. Es importante que, por cada sesión, no sobre pase más de dos riesgos por asesoría.

El desarrollo del plan de cuidado para la salud y bienestar en UTI de bajo impacto orientado a través de acciones de Educación para la Salud Pública con las medidas de intervención en una (1) asesoría para UTI de bajo impacto, en el marco de los riesgos – peligros, actos y condiciones seguras (el 100% de las UTI contarán con educación en riesgo público), plan de emergencias, afiliación al sistema de riesgos laborales, prevención de accidentes relacionados con el trabajo, motivación para el reporte de accidentes relacionados con el trabajo, socialización de la ruta de atención en servicios de salud y fortalecer la promoción de los compromisos asumidos para el desarrollo del decálogo de salud. Es importante que, por cada sesión, no sobre pase más de dos riesgos por asesoría. Es viable realizar una asesoría por tecnólogo en salud ocupacional para UTI de bajo impacto cuando: 1) se requiera hacer visitas de reposición de las UTI de mediano impacto que se intervinieron en el periodo agosto - octubre 1 - 15 y no se logró su continuidad de proceso y finalmente de

las que inician proceso en la vigencia actual, 2) Las UTI de bajo impacto que requieran hacer asesoría complementaria para fortalecer el proceso acorde al estado de las mismas, (esta asesoría) se debe registrar en el apartado de monitoreo en el formato de UTI.

1.2.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de mediano u bajo impacto	Abierta, las dos asesorías (UTI bajo impacto) o tres (UTI mediano impacto) asesorías en un lapso conforme a la vigencia del convenio. En ese mismo periodo caracterización y asesorías de enfermería y psicología. Una asesoría adicional a lo anterior en el caso de corresponder a una asesoría de continuidad vigencias anteriores (junio-julio)	Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento asesorías de riesgos – peligros según medidas de intervención con registro de las fechas y avances para los seguimientos registró en caso de quedar plan de mejora. Acta de reuniones y listado de asistencia para reposición con jornadas PAI Fichas técnicas por sesión, acta de reuniones y listado de sesiones colectivas en caso de reposición con jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP.

1.2.3.3 Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en mediano impacto

Posterior a las asesorías de promoción del cuidado y gestión del riesgo en salud e incluso la realizada por los perfiles de Psicología o Enfermería, se procederá a realizar una (1) asesoría de monitoreo del proceso en UTI de mediano impacto con trabajadores de la economía informal (esta debe ser la última del proceso) a través de la cual hace seguimiento a los compromisos individuales del trabajador según decálogo de salud y las colectivas relacionados con la modificación de las condiciones de trabajo en la Unidad de Trabajo; para lo cual deberá registrar el semáforo de cierre de riesgos y peligros, medidas de intervención pendiente, planes de mejora y estado de avance frente a las modificaciones sugeridas.

En la operación de este producto en caso de identificarse trabajadores con eventos relacionados con el trabajo que requieran del desarrollo de estrategia de intervención conjunta con el Entorno Cuidador Laboral – SIVISTRA deberá notificarse (siguiendo las

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

recomendaciones dadas desde el producto de caracterización de las condiciones de salud y trabajo) o aquellos otros que puedan tener respuesta por SIVISTRA.

Es importante recomendar que las UTI en las que se identifique falencias en aspectos higiénicos sanitarios, se activará reporte a Vigilancia de la Salud Ambiental a partir del diligenciamiento de la respectiva variable incluida en el formato de UTI – Individuo del entorno cuidado laboral, con previa articulación entre el referente del entorno y de Vigilancia de la Salud Ambiental. Adicionalmente, se considera pertinente informar a los dueños de los establecimientos sobre el proceso a seguir para avanzar en las acciones de autorregulación.

Otro aspecto importante en la asesoría es continuar promoviendo la afiliación de los trabajadores del sector informal de la economía al Sistema General de Riesgos Laborales, desarrollando acciones de promoción y socialización de los beneficios de la formalización laboral.

Para el caso de las UTI de mediano impacto, si se encontrara ya con la tercera asesoría (de cualquier perfil), después de la caracterización y se cierra o traslada; el monitoreo pendiente se podrá reasignar a través de reposición a una UTI en proceso durante el periodo de ejecución preferiblemente o con participación en un tiempo menor a tres meses que cuente con plan de mejora. Se valida también la reposición a través de la participación del perfil en jornadas de acuerdo con convocatorias para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada. Finalmente, se válida para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una sesión por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral.

Por otro lado, para las Unidades de trabajo informal con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto, se realizará el monitoreo en los casos que se logró establecer contacto y continuar proceso. En el caso de evidenciar que la unidad de trabajo ya no se encuentra en operación, se valida declarar la visita como fallida, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar. Con relación a este caso de monitoreo que no fue posible desarrollar en la unidad que corresponde, se valida realizarlo con una asesoría de refuerzo (en otra unidad de trabajo de la actual vigencia que lo requiera) ya sea de mediano o bajo impacto (prioritariamente) que no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas, el campo a diligenciar será el de reposición (sólo en las de bajo impacto en monitoreo). Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización o con el desarrollo de jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada.

Nota 1: La intervención por cada UTI es mínimo de 1.5 meses y máximo 3 meses (desde la caracterización hasta el cierre), sin embargo, es importante tener en cuenta la dinámica de la UTI a través del plan concertado.

Nota 2: Las asesorías - monitoreo de este producto deben cubrir al 100% de los trabajadores identificados, se exceptúan aquellos que no se encuentren laborando en el establecimiento al momento de la asesoría – monitoreo, realizando el debido registro en el formato

1.2.3.4 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en mediano impacto	Abierta, el monitoreo como cierre de implementación de la estrategia en UTI de mediano impacto	Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado identificación de los individuos con diligenciamiento de las variables de seguimiento, asesorías el monitoreo, registro en caso de quedar plan de mejora, semáforo de cierre y la identificación de modificación de prácticas y condiciones. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Acta de reuniones y listado de asistencia para reposición con jornadas PAI Fichas técnicas por sesión, acta de reuniones y listado de sesiones colectivas en caso de reposición con jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales

1.3. Producto 27: ASESORIAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD CON TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN UTI

1.3.1. Unidad de medida

Asesoría de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI.

1.3.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. En conformidad con las características del producto, deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática.

1.3.3. Detalle de las actividades

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

La información suministrada por los trabajadores respecto a la presencia de condiciones de salud, alertas en factores de riesgo para condiciones crónicas no transmisibles, salud mental **y salud sexual y reproductiva (promoción de derechos sexuales y reproductivos, salud materno perinatal, prevención de ITS VIH)**, será el insumo para definir los aspectos a desarrollar en la asesoría de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI a cargo del profesional de enfermería o psicología.

Esta información servirá también para aportar en el proceso de gestión de citas (agendamiento) de la población asignada a la EAPB Capital Salud o en otras EAPB desarrollar los procesos de activación de rutas y canalización a otras EAPB acorde a la necesidad de acuerdo con los criterios definidos.

Para condiciones crónicas no transmisibles el perfil de enfermería debe realizar las siguientes acciones en las personas con condiciones crónicas no transmisibles:

- Fortalecer asesoría en hábitos de vida saludables (actividad física y prevención del sedentarismo, cesación del consumo de tabaco (incluye la prevención de dispositivos electrónicos y en caso de alertas se registra con alerta de condiciones crónicas para 1) y alcohol, disminución del consumo de alimentos ultra procesados, factores protectores para la salud visual y auditiva-comunicativa, protección a rayos UV).
- Canalizar a mujeres en edad fértil con condiciones crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes, expuestas a agentes cancerígenos, cardiopatías, cáncer, lupus,) a la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con el motivo de canalización “Mujeres en edad fértil con alguna comorbilidad y sin método anticonceptivo”.
- Fomentar la tamización en: cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata, para la identificación temprana.

La identificación de casos será sujeto de seguimiento a lo largo de la intervención en la UTI.

En trabajadores (de cada momento de curso de vida) con signos de alarma asociados a eventos transmisibles, se canalizará ruta con su asegurador. En caso de detectarse caso positivo o contacto de un caso índice de eventos transmisibles (Tuberculosis, Infecciones de Transmisión Sexual, Enfermedades Transmitidas por Vectores), se fomentarán medidas de ventilación, lavado de manos y otros. En el caso de identificar trabajadores con sintomatología respiratoria, tos de cualquier duración con o sin expectoración, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna, estos casos deberán ser canalizados mediante el aplicativo SIRC en la ruta de enfermedades infecciosas para toma de baciloscopia y cultivo a través del asegurador. En los casos que se identifiquen con diagnóstico de Tuberculosis, no adherentes al tratamiento estos deberán ser reportados al programa local de Tuberculosis de la subred, con el fin de realizar el seguimiento correspondiente al tratamiento. (Ver 2. GESI_Caja_herram_E_Lab_Ficha_UTIS). En general se espera favorecer la respuesta a los eventos que son de gran impacto en la salud de la población bogotana.

Para psicología se sugiere el desarrollo de temáticas como: promoción de la salud mental, trabajo y género, violencias de género, doble carga laboral y mujer cuidadora, así como relacionados con los factores de riesgo salud mental, consumo de SPA en el horario y lugar de trabajo, entre otros. Esta asesoría identifica las dinámicas propias de la UTI y de sus

trabajadores/as según la caracterización realizada por el tecnólogo en salud ocupacional y los resultados de los tamizajes aplicados por este perfil.

Se espera que la asesoría de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía popular y comunitaria en UTI, se proyectan una (1) asesorías por UTI, o una (1) por el perfil de Psicología o una (1) por el perfil Enfermería en mediano y alto impacto. Se aclara que ninguna de las intervenciones en Unidades de Trabajo Informal se desarrolla por bina. Solo las UTI de bajo impacto tiene 2 ingresos del perfil universitario, por lo que se debe realizar el ingreso de enfermería y psicología en cada UTI de bajo impacto.

Las asesorías de este producto deben cubrir al 100% de los trabajadores identificados, de lo anterior se exceptúan aquellos que no se encuentren laborando en el establecimiento al momento de la asesoría, realizando el debido registro en el formato. Estas asesorías deben realizarse posterior a la caracterización de las condiciones de salud y trabajo y previo a la asesoría de monitoreo realizada por el perfil de Tecnólogo en Salud Ocupacional o Especialista en Salud Ocupacional según el tipo de UTI (antes del cierre). Se aclara que una UTI de mediano o alto impacto cuenta con un proceso completo que se constituye de seis (6) visitas en total (una caracterización – por perfil de tecnólogo, cuatro asesorías – 3 de tecnólogo – mediano impacto o especialista – alto impacto y 1 de enfermería (50% del total de UTIs) o psicología (50% de las UTI) y un monitoreo o cierre - tecnólogo – mediano impacto o especialista – alto impacto) y las UTI de bajo impacto cuenta con tres (3) visitas (una caracterización – tecnólogo y dos (2) asesorías 1 de enfermería y 1 de psicología).

Reemplazo: se realiza cuando se presente el cierre del establecimiento o se traslade sin previo aviso al equipo y del proceso de intervención se cuenta con la caracterización y dos asesorías o menos de cualquiera de los perfiles que intervienen en la UTI. (Tecnólogo o especialista con asesoría del perfil Enfermería o Psicología); podrá realizarse **reemplazo** con otra UTI que deberá ser caracterizada y reportada en plan operativo y base de datos; sin embargo no se incluirá en el producto de “caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación de planes en UTI con trabajadores informales” por cuanto se hizo reconocimiento a través de una UTI que no continuó y no puede ser contabilizada dos veces y se debe desarrollar con esta última el proceso completo.

Reposición: Se realiza cuando se presenta el cierre del establecimiento o se traslade sin previo aviso al equipo y del proceso de intervención se cuenta con la caracterización y tres asesorías o más (sin cierre de proceso o monitoreo) de cualquiera de los perfiles que intervienen en la UTI (Tecnólogo o especialista o con asesoría del perfil Enfermería o Psicología); las asesorías pendientes se podrán reasignar a través de **reposición** a una UTI en proceso durante el periodo de ejecución preferiblemente o con participación en un tiempo menor a tres meses que cuente con plan de mejora. La sesión también podrá reponerse en una UTI de ruralidad cercana y los soportes son los relacionados en el presente producto. Se valida la reposición, para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una sesión por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral.

Finalmente se valida también la reposición a través de la participación del perfil en jornadas del producto “Acciones colectivas con trabajadores informales” de acuerdo a convocatorias pudiendo realizarse la aplicación de tamizajes y/o sesión colectiva para el cuidado de la salud, esta reposición se soporta con ficha técnica por sesión, acta de reunión y listado de sesiones colectivas con la respectiva base de datos; dos asesorías por cada cuatro horas de jornada y que equivale a los tiempos del producto a reponer. Para orientarse por favor diríjase a la Caja de Herramientas, Entorno Cuidador Laboral, ficha técnica Condiciones No Transmisibles en el Entorno Cuidador Laboral (Caja de herramientas_Entorno Laboral, Fichas_tecnicas, FT_CCNT).

Nota 1: Dentro del desarrollo de la actividad del Entorno Cuidador Laboral se debe realizar la identificación de usuarios con necesidades en salud, servicios sociales y/o usuarios sin aseguramiento; toda vez que la finalidad de las estrategias es mejorar las condiciones de salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida. Por lo anterior, para el tema transversal de canalización debe operar según la línea técnica descrita en ficha técnica procedimiento de canalización para la activación de rutas Integrales de atención en el GSP – PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial; la cual encuentra a través de la siguiente Ruta: https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su-Canalizaciones.aspx?RootFolder=%2FSu%5Fcanaliz%2FCaja%5Fherram&FolderCTID=0x0120005EBEF233EF7D3349B3A1B4A055251D0B&View=%7B1F3C7F9D%2DBA8F%2D4881%2D82AF%2D8D8CDD84A47D%7D/FT_Activacion_Rutas.pdf .

Nota 2: Es importante recomendar que las UTI en las que se identifique falencias en aspectos higiénicos sanitarios, se deberá reportar a Vigilancia de la Salud Ambiental para la respectiva acción a seguir, esto a través de la articulación dada por el referente del entorno y de Vigilancia de la Salud Ambiental, pudiendo desarrollarse reporte a través de reunión o envío de correo electrónico; y reportar a la SDS a través del plan operativo. Adicionalmente, se considera pertinente informar a los dueños de los establecimientos sobre el proceso a seguir para avanzar en las acciones de autorregulación.

Nota 3: Adicionalmente participar activamente en la planeación y ejecución del informe final, de acuerdo con las fichas técnicas y los tiempos establecidos, de las jornadas de intensificación convocadas desde la Dimensión Vida Saludable y Condiciones Crónicas No Transmisibles de la Secretaría Distrital de Salud en articulación con las referentes de Estrategias y Programas de interés en Salud Pública - crónicas.

Nota 4: Se requiere realizar registro en el formato de UTI de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la persona se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB.

Nota 5. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

1.3.3.1 Asesorías de promoción del cuidado de la salud con énfasis en prevención de factores de riesgo de condiciones crónicas no transmisibles con trabajadores de la economía informal y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la salud materno perinatal y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual

Los trabajadores con condiciones crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedad respiratoria crónicas, enfermedad renal, etc.) y trabajadores con factores de riesgo (consumo de tabaco (incluye la prevención de dispositivos electrónicos y en caso de alertas se registra con alerta de condiciones crónicas para 1), consumo nocivo de alcohol, consumo de grasas saturadas, azúcares libres o sal, obesidad, exposición a rayos ultravioleta sin protección, exposición a ruido, sedentarismo) contarán con la asesoría a través de la estrategia de las 5A con el fin de desarrollar habilidades de automanejo en los riesgos identificados; el decálogo del trabajador será utilizado como herramienta de apoyo en la modificación de hábitos de vida saludable, instrumento que será entregado a color a cada uno de los trabajadores informales con los cuales se generó compromiso y contarán con el seguimiento (al finalizar el plan de trabajo en la UTI) y registró en el formato de UTIS - Individuo del entorno cuidador laboral.

Esta asesoría contará con la aplicación de los tamizajes:

- Tamizaje para la detección temprana de Diabetes Mellitus – Cuestionario Findrisk en los trabajadores con edad **mayor o igual a 18 años y no diagnosticados con diabetes**. Si la escala da un puntaje igual o mayor a 12 se debe realizar glucometría. Y canalización a partir de puntaje igual o superior a 10
- Tamizaje para la detección del Riesgo Cardiovascular aplicado a todos los trabajadores con edad **mayor o igual a 40 años**. Con canalización a partir de riesgo **moderado** (10 o menos de 20%).
- Cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC aplicado a las **personas mayores de 40 años**. Con puntaje igual a 3 o superior debe ser canalizado a su servicio de salud.
- El resultado de los tamizajes orientará la canalización y los aspectos a educar. (Formatos Entorno Cuidador Laboral - Ficha_Tamizajes_ ASSIT, Ficha_Tamizajes_ EL_RQC, Ficha_Tamizajes_ EPOC, Ficha_Tamizajes_ FINDRISC, Ficha_Tamizajes_ OMS, Ficha_Tamizajes_ SQR, según aplique).

Con relación a la continuidad de Unidades de trabajo informal con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto, es importante realizar el acompañamiento pendiente, ya sea por perfil de enfermería o psicología, dependiendo del orden o necesidad. En el caso de evidenciar que la unidad de trabajo ya no se encuentra en operación, se valida declarar la visita como visita fallida, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar. Con relación a este proceso fallido, las asesorías por el perfil de enfermería que no fue posible desarrollar en la unidad que corresponde, se valida realizarlas en otra unidad de trabajo ya sea de alto, mediano o bajo impacto (que no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas), el campo a diligenciar en el formato de UTI será el de acción rutinaria

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

(si es requerido en un nuevo formato). Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización. Se valida también la reposición a través de la participación del perfil en jornadas del producto “Acciones colectivas con trabajadores informales” de acuerdo con convocatorias pudiendo realizarse la aplicación de tamizajes y/o sesión colectiva para el cuidado de la salud.

Asesorías de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la salud materno perinatal y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual

La disminución en los indicadores de los eventos de mortalidad materna, perinatal, los nacimientos en adolescentes y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, particularmente Sífilis y el VIH, se constituyen en el derrotero de los planes de acción desarrollados desde la Gestión de la Salud Pública GSP y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

Prevención del embarazo durante la adolescencia.

La adolescencia es reconocida como una etapa de transición, de cambios que concluyen con la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto como el logro de la independencia social y económica. En el Distrito Capital, bajo el enfoque de curso de vida, se parte del reconocimiento de este momento del ciclo de vida, como aquel en el que se aumenta la probabilidad de interrumpir eventos importantes en la formación de capital humano como consecuencia de gestaciones no planeadas, pero a su vez, cualquier contacto de la persona adolescente con los programas, estrategias y acciones ofertadas por los servicios de salud, se convierten en ventanas de oportunidad de oro para el fortalecimiento de intervenciones de promoción de la salud sexual, la salud reproductiva, el conocimiento, apropiación y ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Las acciones planteadas buscan la reducción del embarazo no planeado y el embarazo subsiguiente en la adolescencia, comprendiéndolo como el resultado de deficiencias en programas de educación en salud, accesibilidad o disponibilidad de servicios en los sistemas de salud y protección, así como de su pertenencia en condiciones de vulnerabilidad tales como la pobreza y la violencia.

Las intervenciones en el entorno cuidador laboral se convierten en la oportunidad para promocionar aspectos vitales de la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos mediante el desarrollo de la interacción integral e integrada para la prevención de la maternidad y maternidad temprana, en el cual se deben incluir aspectos de Promoción de la salud y Gestión Integral del Riesgo en Salud como:

- Mensajes clave dirigidos hacia las familias, adolescentes y jóvenes con el fin de mejorar sus capacidades para la toma de decisiones, la identificación de riesgos y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva
- Canalizar a servicios de salud sexual y reproductiva, identificando la intención reproductiva y la necesidad de atenciones definidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

- Sensibilizar al adolescente, padres adultos y cuidadores para lograr la transformación positiva del ejercicio de lo DSDR de adolescentes y jóvenes.
- Identificar y aclarar mitos en torno a la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en el entorno hogar.
- Informar sobre la oferta integral de servicios de salud
- Información frente al acceso seguro y sin barreras a la interrupción voluntaria del embarazo.
- Acciones para la gestión del cuidado menstrual en el hogar.

Salud Materno perinatal.

Frente a la identificación de una persona gestante y sus familias se debe impartir información sobre la importancia en la asistencia a controles para el cuidado prenatal, ratificando que este acompañamiento permite valorar la evolución de la gestación y realizar la identificación temprana y oportuna de factores individuales, sociales, económicos y psicológicos que se relacionan con el aumento de la posibilidad de sufrir complicaciones asociadas a este suceso vital con posibles daños a la madre, al feto a ambos. La adherencia al control para el cuidado prenatal se refiere a la verificación de conductas beneficiosas relacionadas con el seguimiento adecuado de las indicaciones terapéuticas o planes de cuidado acordados con el profesional que realiza la consulta, así como la permanencia de la asistencia al control prenatal de acuerdo a indicaciones del personal de salud, el cual refleja compromiso, voluntario y de alianza con la persona y familia gestante con el objetivo de acompañar el proceso gestacional de manera cálida, oportuna y con calidad. Ofrecer educación diferencial en salud para el parto, puerperio, lactancia materna y cuidados del recién nacido a la gestante con VIH, sífilis, hepatitis B o enfermedad de Chagas, incluyendo a su núcleo familiar o redes de apoyo. De la misma manera, se debe verificar el cumplimiento de todas las intervenciones señaladas en la Resolución 3280 de 2018, en particular: Ingreso temprano a los controles (antes de la semana 10 de gestación), toma de pruebas rápidas para sífilis, hepatitis B y VIH en el primer contacto con el servicio de salud, y en cada trimestre de gestación, ecografías obstétricas (1era dentro de la semana 11-14 para detección de anomalías congénitas y semana 18-24 para la detección temprana de anomalías estructurales), valoración por nutrición, odontología, psicología, asistencia al curso de preparación para la maternidad y paternidad, valoración antenatal por pediatría o neonatología durante el último trimestre.

Durante la gestación, es fundamental asistir a los controles prenatales para garantizar la salud de la gestante y del bebé, ya que permite la detección temprana de posibles complicaciones y la orientación en cuanto a signos de alarma, cuidados esenciales como la alimentación, vacunación, lactancia materna y preparación para el parto, entre otros. La Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal asegura un acompañamiento completo desde la preconcepción hasta el posparto, incluyendo atención médica regular, consulta por nutrición, odontología, psicología y ginecología, exámenes especializados, ecografías, y educación sobre prácticas saludables, lo cual reduce riesgos y promueve un desarrollo adecuado del embarazo y el bienestar de ambos.

Tener presente durante la intervención:

- Validar que esté recibiendo las atenciones en salud definidas en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal
- Informar intervenciones como para aborto despenalizado (la Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE)
- Acciones de autocuidado y cuidado mutuo tales como asistencia a controles prenatales, estado nutricional, acceso a consulta de nutrición, consumo de suplementación con micronutrientes, vacunación, alimentación saludable, salud oral, cuidados durante la gestación
- Brindar consejería en lactancia materna (beneficios, extracción-conservación de leche materna, donación de leche humana, riesgos del uso de fórmula comercial infantil, dificultades más comunes durante la lactancia y como prevenirlos, mitos sobre la lactancia materna).
- Fortalecer la percepción del riesgo y la identificación de signos de alarma para asistir a urgencias.

Realizar énfasis en signos de Alarma Obstétricos:

- Dolor de cabeza
- Visión borrosa o zumbidos en el oído
- Dolor en la boca del estómago (Epigastralgia)
- Edemas de manos y/o cara
- Disminución marcada o ausencia de movimientos del bebé
- Contracciones uterinas o pérdida de líquido vaginal
- Flujo abundante o sangrado vaginal
- Ardor o dolor al orinar
- Dolor bajito pélvico

1.3.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de promoción del cuidado de la salud con énfasis en prevención de factores de riesgo de condiciones crónicas no transmisibles con	Esta actividad es única para UTI de bajo, mediano y alto solo en el 50% de las UTI, doble (2) en caso de reposición con reporte mensual.	Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de Enfermería	(Formato del Entorno Cuidador Laboral, sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado - condiciones crónicas no transmisibles o psicosocial. Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.

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

trabajadores de la economía informal	Una asesoría adicional a lo anterior en el caso de corresponder a una asesoría de continuidad vigencias anteriores (agosto octubre)		Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP. Acta de reuniones y listado de asistencia para reposición con jornadas PAI Fichas técnicas por sesión, acta de reuniones y listado de sesiones colectivas en caso de reposición con jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales
--------------------------------------	---	--	---

1.3.3.3. Asesorías de promoción del cuidado de la salud con énfasis en salud mental con trabajadores de la economía informal

En salud mental se aplicará tamizaje SRQ para identificar sintomatología actual o que se ha presentado durante los últimos 30 días, siendo esta compatible con la identificación de problemas o posibles trastornos mentales; el ASSIST, como prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco (incluye la prevención de dispositivos electrónicos y en caso de alertas se registra con alerta de condiciones crónicas para 1) y sustancias. El resultado de la caracterización de la UTI y de el o los trabajadores (realizado por el tecnólogo en salud ocupacional) y los tamizajes orientará los aspectos a educar en los trabajadores haciendo énfasis con los hábitos adquiridos por el trabajo, así mismo serán determinantes para impulsar el proceso de canalización a servicios de salud de los trabajadores. (Formatos Entorno Cuidador Labora - Ficha_Tamizajes_ ASSIST, Ficha_Tamizajes_ EL_RQC, Ficha_Tamizajes_ EPOC, Ficha_Tamizajes_ FINDRISC, Ficha_Tamizajes_ OMS, Ficha_Tamizajes_SQR, según aplique). Fortalecimiento para el reconocimiento de sus emociones y las de los demás, habilidades psicosociales. Tener en cuenta y según se identifique para el o los usuarios, temáticas tales como: promoción de la salud mental, trabajo y género, violencias de género, doble carga laboral y mujer cuidadora, así como relacionados con los factores de riesgo en salud mental, consumo de SPA en el horario y lugar de trabajo, entre otros.

Con relación a la continuidad de Unidades de trabajo informal con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto, es importante realizar el acompañamiento pendiente, ya sea por perfil de enfermería o psicología, dependiendo del orden o necesidad.

En el caso de evidenciar que la unidad de trabajo ya no se encuentra en operación, se valida declarar la visita como fallida, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar (esta debe contener dos contactos telefónicos y una visita presencial) para este primer momento de retomar la unidad. Con relación a este caso y para las asesorías por el perfil de psicología que no fue posible desarrollar en la unidad que corresponde, se valida realizarlas en otra unidad de trabajo ya sea de alto, mediano o bajo impacto (que no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas), el campo a diligenciar en el formato de UTI será el de reposición. La sesión también podrá reponerse en una UTI de ruralidad cercana y los soportes son los relacionados en el presente producto. Por otro lado, es válido que dichas asesorías se

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

homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización. Se valida también la reposición a través de la participación del perfil en jornadas del producto “Acciones colectivas con trabajadores informales” de acuerdo a convocatorias pudiendo realizarse la aplicación de tamizajes y/o sesión colectiva para el cuidado de la salud.

Por otro lado, a fin de evaluar la modificación de habilidades para la vida se debe implementar en el 100% de los casos intervenidos por el profesional de Psicología, la escala de medición de mejoramiento de habilidades y competencias (sujeto a cambios en los instrumentos operativos del entorno laboral).

Nota General 1: Con el desarrollo de la actividad del Entorno Cuidador Laboral se debe realizar la identificación de las necesidades en salud de los usuarios, para realizar la respectiva canalización en el marco de la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y a servicios sociales. A la población en general de diferentes grupos poblacionales y las diferentes etapas de curso de vida.

1.3.3.4 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de promoción del cuidado de la salud con énfasis en salud mental con trabajadores de la economía informal	Esta actividad es única para UTI de bajo, mediano y alto solo en el 50% de las UTI, doble (2) en caso de reposición con reporte mensual. Una asesoría adicional a lo anterior en el caso de corresponder a una asesoría de continuidad vigencias anteriores (agosto octubre 1 al15)	Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de Psicología	Formato del Entorno Cuidador Laboral, sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado - condiciones crónicas no transmisibles o psicosocial. Tamizajes aplicados según pertinencia. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Escala de medición de mejoramiento de habilidades y competencias (sujeto a cambios en los instrumentos operativos del entorno laboral). Acta de reuniones y listado de asistencia para reposición con jornadas PAI Fichas técnicas por sesión, acta de reuniones y listado de sesiones colectivas en caso de reposición con jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales

1.4. Producto 28: ASESORÍAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD, GESTIÓN DEL RIESGO DE LA UTI Y MONITOREO DEL PROCESO CON TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL EN UTI DE ALTO IMPACTO

1.4.1. Unidad de medida

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

Asesoría de promoción del cuidado de la salud, gestión del riesgo y monitoreo del proceso en UTI de alto impacto.

1.4.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. En conformidad con las características del producto que responde a una meta para la vigencia deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática.

1.4.3. Detalle de las actividades

Comprende la implementación del plan de cuidado y bienestar para la salud concertado a través del desarrollo de las asesorías de información en salud y educación para la salud con el dueño y los trabajadores informales de las UTI. Es importante mencionar que estas Unidades de Trabajo de la economía popular y comunitaria, utilizan en su proceso productivo **agentes ocupacionales cancerígenos** que exponen al trabajador y afectan el entorno, por lo cual se debe realizar énfasis en las asesorías que favorezcan los **actos y condiciones seguras** y se implementen Medidas de Intervención abordando aspectos como Controles de Ingeniería y Sustitución para la implementación de los planes de trabajo, principalmente, en contexto con los riesgos y peligros identificados de origen químico. Así mismo, se debe proveer por la incorporación del **plan de emergencia** y su adecuado manejo, al igual de que las acciones en la UTI se enmarquen en la implementación del SGSST en las condiciones de trabajo priorizadas acorde a las dinámicas propias de la UTI y sus trabajadores (esto será una fase inicial y de prueba a realizar durante la presente vigencia y como insumo para los ajustes a tener en cuenta en el nuevo convenio que inicie en agosto de 2025). (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_UTIS). De forma complementaria se promocionará el cumplimiento de **entornos libres de humo**, a través de la estrategia MPOWER e IBOCA. (el 100% de las UTI contarán con educación en movilidad y seguridad en el marco de riesgo público)

Es importante favorecer el seguimiento a los compromisos y recordación a través del **decálogo de salud de los trabajadores**, que define la orientación para la modificación de prácticas saludables. Se espera que los trabajadores cuenten con una copia a color del decálogo para que realicen autogestión y se retome en la asesoría realizada por los perfiles de enfermería o psicología la promoción para el cuidado y bienestar de la salud.

En UTI de alto impacto, este producto se desarrollará en tres (3) oportunidades y una (1) asesoría de monitoreo del proceso en UTI (de acuerdo con lo definido en el producto) y con trabajadores de la economía informal; en consecuencia, es requerido que cada UTI de alto impacto cuente con previa caracterización de las condiciones de salud y trabajo.

Reemplazo: se realiza cuando se presente el cierre del establecimiento o se traslade sin previo aviso al equipo y del proceso de intervención se cuenta con la caracterización y dos asesorías o menos de cualquiera de los perfiles que intervienen en la UTI. (especialista con asesoría del perfil Enfermería o Psicología); podrá realizarse **reemplazo** con otra UTI que deberá ser caracterizada y reportada en plan operativo y base de datos; sin embargo no

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

se incluirá en el producto de “caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación de planes en UTI con trabajadores informales” por cuanto se hizo reconocimiento a través de una UTI que no continuó y no puede ser contabilizada dos veces y se debe desarrollar con esta última el proceso completo. Y se debe desarrollar con esta última el proceso completo. Se válida para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una sesión por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI, con VoBo de líder del entorno laboral.

Reposición: Se realiza cuando se presenta el cierre del establecimiento o se traslade sin previo aviso al equipo y del proceso de intervención se cuenta con la caracterización y tres asesorías o más (sin cierre de proceso o monitoreo) de cualquiera de los perfiles que intervienen en la UTI (Tecnólogo o especialista o con asesoría del perfil Enfermería o Psicología); las asesorías pendientes se podrán reasignar a través de **reposición** a una UTI en proceso durante el periodo de ejecución preferiblemente o con participación en un tiempo menor a tres meses que cuente con plan de mejora. La sesión también podrá reponerse (prioritariamente) en los procesos de fortalecimiento técnico que se requiere realizar para los tecnólogos, se valida 1 asesoría de reposición por cada 2 horas de fortalecimiento técnico a realizar el cual comprenda (identificación de necesidades con el líder y apoyos del entorno, alistamiento, desarrollo y evaluación de la sesión – soporte será: acta de alistamiento con ficha técnica, desarrollo de la sesión con acta y listado de asistencia en la cual se incluya proceso de evaluación realizado). Se valida la reposición, para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una sesión por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral.

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: Las asesorías - monitoreo de este producto deben cubrir al 100% de los trabajadores identificados, se exceptúan aquellos que no se encuentren laborando en el establecimiento al momento de la asesoría – monitoreo, realizando el debido registro en el formato

Nota 3: La intervención por cada UTI es mínimo de 1.5 meses y máximo 3 meses (desde la caracterización hasta el cierre), sin embargo, es importante tener en cuenta la dinámica de la UTI a través del plan concertado.

1.4.3.1 Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI en alto impacto

El desarrollo del plan de cuidado y bienestar para la salud en UTI de alto impacto orientado a través de medidas de intervención en tres (3) asesorías en el marco de los riesgos – peligros (el 100% de las UTI contarán con educación en riesgo público) , actos y condiciones seguras, plan de emergencias, afiliación al sistema de riesgos laborales, prevención de

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

accidentes relacionados con el trabajo, motivación para el reporte de accidentes relacionados con el trabajo, socialización de la ruta de atención en servicios de salud y fortalecer la promoción de los compromisos asumidos para el desarrollo del decálogo de salud. Es importante que, por cada sesión, no sobrepase más de dos riesgos por asesoría.

Con relación a la continuidad de Unidades de trabajo informal con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto. Es importante retomar los procesos a partir del último acompañamiento realizado, dependiendo del momento en el que se encuentre hasta llegar al respectivo cierre

Teniendo en cuenta el alto impacto que tiene la exposición a los agentes químicos y las otras condiciones de trabajo en cada una de las UTI, se hace necesario que se haga un gran énfasis en que los/as trabajadores/as realicen el proceso de afiliación a la ARL, y sus beneficios en términos de cobertura en casos de: incapacidad, discapacidad, enfermedad laboral y pensión laboral.

Con relación a este caso de los acompañamientos que no fue posible desarrollar en la unidad que corresponde, se valida realizarlos en otra unidad de trabajo de alto impacto o de ruralidad cercana (para este caso se valida el equivalente a 2 asesorías o 2 monitoreos por 1 asesoría o monitoreo de ruralidad) que no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas, el campo a diligenciar será el de reposición. Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como proceso de fortalecimiento técnico a los tecnólogos según necesidades identificadas, y finalmente se valida realizar el apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización.

1.4.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de promoción del auto cuidado, gestión del riesgo en salud en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de alto impacto	Abierta, el monitoreo como cierre de implementación de la estrategia en UTI de alto impacto. Una asesoría adicional a lo anterior en el caso de corresponder a una asesoría de continuidad vigencias anteriores (agosto – octubre 1 al 15)	Profesional especializado 4 (Operativo): Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia con perfil de base profesional de la Salud en conformidad con el RETHUS.	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento asesorías de riesgos – peligros según medidas de intervención con registro de las fechas y avances para los seguimientos registró en caso de quedar plan de mejora. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP. Acta de reuniones y listado de asistencia para reposición con jornadas PAI

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

1.4.3.3 Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de alto impacto

Posterior a las asesorías de promoción del cuidado y gestión del riesgo en salud e incluso la realizada por los perfiles de Psicología o Enfermería, se procederá a realizar la asesoría (1) de monitoreo del proceso en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de alto impacto (esta debe ser la última del proceso) a través de la cual hace seguimiento a los compromisos individuales – del trabajador según decálogo de salud y las colectivas relacionados con la modificación de las condiciones de trabajo en la Unidad de Trabajo; para lo cual deberá registrar el semáforo de cierre de riesgos y peligros, medidas de intervención pendiente, planes de mejora y estado de avance frente a las modificaciones sugeridas.(registro en el formato de UTI monitoreo)

En este ejercicio se incluye además de aquellas UTI que utilizan agentes químicos en el proceso productivo, para este convenio se incluye el acceso y asesoría por este producto a los establecimientos de Actividades Sexuales Pagas o establecimiento relacionados con espacios de encuentro sexual incluidos los de población LGBTQ+ y establecimientos con web cam, se aclara que el ingreso de la especialista en salud ocupacional en las UTI sea en conjunto con alguno(s) de los integrantes del equipo de ASP, para que facilite su operación en el o los establecimiento(s) *(según actividad económica priorizada; (las UTI de ASP o WEB CAM que no deseen vincularse deberán contar con acta donde el dueño o administrador del establecimiento se hace cargo y responsable de las acciones relacionadas con la promoción de factores protectores en el trabajo y de la promoción de la salud de los trabajadores)*; establecimientos únicos en el marco del Plan Territorial de Salud.

En la operación de este producto en caso de identificarse trabajadores con eventos relacionados con el trabajo que requieran del desarrollo de estrategia de intervención conjunta con el Entorno Cuidador Laboral – SIVISTRA deberá notificarse (siguiendo las recomendaciones dadas desde el producto de caracterización de las condiciones de salud y trabajo) o aquellos otros que puedan tener respuesta por SIVISTRA.

Es importante recomendar que las UTI en las que se identifique falencias en aspectos higiénicos sanitarios, se deberá reportar a Vigilancia de la Salud Ambiental para la respectiva acción a seguir, esto a través de la articulación dada por el referente del entorno y de Vigilancia de la Salud Ambiental, pudiendo desarrollarse reporte a través de reunión o envío de correo electrónico; y reportar a la SDS a través del plan operativo. Adicionalmente, se considera pertinente informar a los dueños de los establecimientos sobre el proceso a seguir para avanzar en las acciones de autorregulación.

Por otro lado, para las Unidades de trabajo informal con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto, se realizará el monitoreo en los casos que se logró establecer contacto y continuar proceso

Con relación al monitoreo que no fue posible desarrollar en la unidad que corresponde, se valida realizarlo con una asesoría de refuerzo en una UTI de alto impacto (en otra unidad

de trabajo de la actual vigencia que lo requiera) que no tenga reposición de asesorías por unidades de trabajo caídas, el campo a diligenciar será el de reposición. Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización.

1.4.3.4 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de alto impacto	Abierta, el monitoreo como cierre de implementación de la estrategia en UTI de alto impacto	Profesional especializado 4 (Operativo): Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia con perfil de base profesional de la Salud en conformidad con el RETHUS.	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado identificación de los individuos con diligenciamiento de las variables de seguimiento, asesorías el monitoreo, registro en caso de quedar plan de mejora, semáforo de cierre y la identificación de modificación de prácticas y condiciones. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP. Acta de reuniones y listado de asistencia para reposición con jornadas PAI

1.5. Producto 29: ASESORÍAS DE SEGUIMIENTO A LA CONTINUIDAD DE CAMBIOS EN LA UTI Y MONITOREO DEL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA INFORMAL

1.5.1. Unidad de medida

Asesorías de seguimiento a la continuidad de cambios en la UTI y monitoreo del cuidado de la salud de los trabajadores de la economía informal

1.5.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. En conformidad con las características del producto que responde a una meta para la vigencia deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática.

1.5.3. Detalle de las actividades

Comprende el seguimiento a UTI con implementación del plan de cuidado de la salud desarrollado con el dueño y los trabajadores informales de las UTI en anterior oportunidad (mínimo 8 meses atrás, esto se da en caso de hallar algunas priorizadas para intervención y que cuentan con plan de mejora, sin embargo, se debe abarcar UTI intervenida desde varios años anteriores hasta el 2024). Es importante que el seguimiento contemple la

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

continuidad en la incorporación del plan de emergencia y su adecuado manejo, la promoción de condiciones y actos seguros, la ausencia de accidentes relacionados con el trabajo, entre otros. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Salud de los trabajadores, Ficha_UTIS). Así mismo, la continuidad en el cumplimiento de entornos libres de humo. Durante este seguimiento el 100% de los trabajadores deberán ser educados frente al manejo de riesgo público.

Por otro lado, con los trabajadores se debe identificar la continuidad en el desarrollo de los cuidados de la salud expuestos en el decálogo de salud de los trabajadores (según continuidad o retomar la IEC con los trabajadores nuevos). Durante la actividad se debe reforzar la orientación en hábitos de vida saludables y la salud mental. Se espera que los trabajadores cuenten con una copia a color del decálogo para que realicen autogestión.

1.5.3.1 Asesorías de seguimiento a la continuidad de cambios en la UTI y monitoreo del cuidado de la salud de los trabajadores de la economía informal

El seguimiento a la continuidad en la implementación de la estrategia en la UTI y el monitoreo del cuidado de la salud de los trabajadores es una actividad única a desarrollarse con UTI intervenida mínimo ocho meses previos al seguimiento actual y deberá reevaluarse los riesgos – peligros, actos y condiciones seguras, plan de emergencias, afiliación al sistema de riesgos laborales, presencia de accidentes relacionados con el trabajo, y desarrollar en la asesoría IEC para motivar el reporte de accidentes relacionados con el trabajo, socialización de la ruta de atención en servicios de salud, favorecer la promoción de los hábitos de vida saludable a partir de lo expuesto en decálogo de salud.

Se priorizarán unidades de trabajo informal para el desarrollo de seguimiento con características adicionales como:

- UTI con plan de mejora.
- UTI intervenida con reporte de posible accidente de trabajo.
- UTIS con solicitud de seguimiento desde SIVISTRA a casos de accidentes graves y moderados cuyos trabajadores se encuentren laborando. El equipo de SIVISTRA solicitará al entorno el seguimiento a unidad de trabajo informal (como mecanismo de prevención de posteriores ocurrencias de evento donde algunos trabajadores posiblemente han rotado), suministrando SIVISTRA la información y datos generales que favorezcan la efectividad del seguimiento.
- UTI con trabajadores con identificación de alertas de condiciones de riesgo para no transmisibles, salud mental y transmisibles.
- UTI con trabajadores que no cumplieron con los compromisos del decálogo de salud.
- Exclusivamente se realizará un (1) asesoría a UTI intervenida de alto o mediano impacto, que fue caracterizada previamente y que por las condiciones programáticas haya quedado con **plan de mejora** en asesoría de cierre y monitoreo o con cierre y monitoreo anticipada. En caso de corresponder únicamente a esta variable, se valida realizar asesoría en riesgos según plan de mejora y riesgo público y se reporta en formato y base de datos según fecha de asesoría y registrando según lo desarrollado; no requiere re caracterización de las condiciones de trabajo de la UTI; sin embargo, si

debe reconocer el avance en riesgos y peligros, y datos que suministren información para reporte de % Valoración Final de la UTI – Monitoreo. En este caso se prioriza máximo educación de dos riesgos a criterio técnico y se diligencia porcentaje final, se toma una única firma por el administrador o dueño o responsable de la UTI.

En caso de incluir UTI que no cumplan con los criterios anteriores se priorizarán aquellas que hayan mostrado menor modificación de condiciones laborales a fin de revisar su avance.

En caso de identificarse evento SIVISTRA deberá ser notificado conforme se establece en el proceso de notificación a Vigilancia de la salud pública, así mismo en lo concerniente al proceso de canalización o apoyo a la gestión de servicios de salud.

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: Se requiere realizar registro en el formato de UTI de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la persona se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB.

Nota 3. En el caso de requerir asesoría adicional ya sea de perfil de enfermería, psicología o tecnólogo en salud ocupacional, es viable realizarlo incorporando asesorías que no ha sido posible realizar por UTI con inicio de proceso en vigencia (agosto octubre 1 - 15) diligenciando el especio de reposición.

1.5.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de seguimiento a la continuidad de cambios en la UTI y monitoreo del cuidado de la salud de los trabajadores de la economía informal	Mensual y única Es viable contar con una asesoría adicional si se requiere	Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia	(Formato del Entorno Cuidador Laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado de caracterización de las condiciones de trabajo, caracterización de la actividad y flujograma, identificación de los individuos enfatizando en las variables de seguimiento, identificación de riesgos – peligros y variables relacionadas con la continuidad de la operación, se sugiere remitirse a instructivo. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP

1.6. Producto 30: ACCIONES PARA LA ORGANIZACIÓN Y LA PARTICIPACION CIUDADANA POR LA SALUD CON TRABAJADORES

1.6.1. Unidad de medida

Organización y participación ciudadana por la salud con trabajadores con reporte mensual

1.6.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Proceso con reporte mensual en plan de acción.

1.6.3. Detalle de las actividades

Este producto contará con el desarrollo de acciones encaminadas a la promoción del derecho de la ciudadanía por la salud de los trabajadores, la promoción del cuidado de la salud y su participación en la conformación de grupos organizados de los trabajadores de las UTI de alto, mediano y bajo impacto (trabajadores de alta permanencia en calle, con este grupo poblacional principalmente es importante se refuerce en la asesoría aspectos de seguridad y movilidad en el marco de riesgo público), incluso podrá desarrollarse con trabajadores independientes (identificados a través de los procesos de gestión).

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: Se requiere realizar registro en el formato de acta de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la persona se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB.

1.6.3.1 Organización y la participación ciudadana por la salud con trabajadores

Se propone el desarrollo de fortalecimiento de la organización y la participación ciudadana por la salud con los trabajadores de UTI de alto impacto (expuestos a agentes cancerígenos e incluye vinculados a actividades sexuales pagas y establecimientos de encuentro sexual con población LGBTIQ+), mediano y bajo (trabajadores de alta permanencia en calle), así como otros trabajadores informales que aún no participan de las intervenciones rutinarias en las UTI tales como trabajadores informales e independientes de: la construcción, servicio doméstico, trabajadores de alta permanencia en calle (con este grupo poblacional se debe incluir aspectos relacionados movilidad y seguridad en el marco de riesgo público), grupos de cuidadores en casa, vendedores informales de diferentes productos, entre otros) a partir del desarrollo de acciones pedagógicas. Esta intervención es complementaria en el entorno

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

para los trabajadores con intervención en la implementación de la estrategia de entornos laborales saludables.

Se valida la ejecución de sesiones a solicitud desde nivel central con una ejecución Distrital. Una unidad del producto incluye cuatro sesiones a desarrollarse en diferentes días y cada sesión estará programada por 4 horas que incluyen tiempo para planeación, convocatoria, elaboración de material y ejecución. Se espera que las personas participantes tengan continuidad en el desarrollo del producto; a menos que de acuerdo con la convocatoria se defina otra condición tipo jornada; esto en caso de haber culminado previamente para el mes de ejecución del producto de “Acciones Colectivas con trabajadores informales”; en tal caso se presentarán los soportes relacionados con acta, listado de asistentes.

Las sesiones de Grupo Organizado de Trabajadores Informales GOTI podrán realizarse: de forma virtual o presencial de acuerdo con las características del grupo y tipo de convocatoria; así como el horario extra convencional en caso de ser requerido y con ello se favorece el ingreso de los trabajadores que en hora laboral tienen dificultades para participar. En caso de realizarse acciones presenciales se debe contar con una participación mínimo de 10 personas, y en caso de ser virtual se espera una participación por grupo mínimo de 20 personas o más. Se plantea durante la vigencia, el desarrollo de un GOTI de población recicladora y uno de trabajadores informales de alta permanencia en calle; reforzando entre otros, aspectos relacionados con prácticas de cuidado en la labor, actos y condiciones seguras, movilidad y seguridad en el marco de riesgo público.

Los trabajadores de GOTI que acumulen cuatro encuentros podrán recibir certificación por parte de la Subred (para lo cual podrá articularse con el equipo de Educación para la Salud Pública); de igual forma podrán asistir al número de sesiones que el trabajador considere, incluso superando las cuatro sesiones.

Se sugiere el desarrollo de temáticas como: participación ciudadana en salud, organización y agremiación según actividades económicas, prevención del trabajo infantil, prevención de ESCNNA, trabajo y género, violencias de género, trata de personas, trabajo y ruralidad, mujer campesina, doble carga laboral y mujer cuidadora, favorecer el diálogo intergeneracional para la prevención del trabajo infantil y la mendicidad, mujeres en UTI, cuidadoras de las gestantes y lactantes, manejo de riesgos relacionados con el trabajo en casa, socialización de los beneficios de la formalización laboral, deberes y derechos en el Sistema General de Riesgos Laborales organización - agremiación y aquellas temáticas que se identifiquen como necesarias por los trabajadores, entornos laborales cuidadores y protectores; así como relacionados con los factores de riesgo para condiciones crónicas no transmisibles y salud mental, se incluye movilidad segura en el marco del riesgo público. Se sugiere que este producto promueva la participación de los trabajadores a través de los diferentes espacios de participación ciudadana locales, distritales y los de otros entornos cuidadores (comunitario) o procesos de salud pública.

Esta actividad estará a cargo del Profesional de la Salud especialista en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el trabajo (2 sesiones), profesional universitario 2 - Psicología (1 sesión), profesional universitario 2 – Enfermería (1 sesión) para la aplicación de tamizajes según pertinencia y/o sesión de asesoría específica, soportando por cada grupo acta de concertación y por cada sesión: ficha técnica, acta de desarrollo de la reunión y listado de

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

sesiones colectivas; en caso de ser virtual anexar los pantallazos y el enlace de grabación de la sesión, junto con listado de sesiones colectivas; y tamizajes en caso de haberse aplicado.

Nota: el aplicativo de sesiones colectivas se encuentra en maquetación en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

1.6.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Organización y la participación ciudadana por la salud con trabajadores	Mensual	Perfiles del talento humano Profesional especializado 4 (Operativo): Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia con perfil de base profesional de la Salud en conformidad con el RETHUS. Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de Enfermería Profesional universitario 2 (operativo), Profesional de Psicología	Fichas técnicas por sesión, acta de reuniones y listado de sesiones colectivas; en caso de ser virtual anexar los pantallazos y el enlace de grabación de la sesión, junto Ficha_Sesiones_Colectivas. Ítem - GOTI Tamizajes aplicados según pertinencia Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Plan de trabajo con reporte de avance mensual (enviado a espaciotrabajo@saludcapital.gov.co, 5to día hábil de cada mes) Base de datos de sesiones colectivas diligenciadas.)

1.7. Producto 31: CUIDADO PARA LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN BOGOTÁ

1.7.1. Unidad de medida

Proceso de cuidado para la salud de los trabajadores en Bogotá con reporte mensual

1.7.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Proceso con reporte mensual en plan de acción.

1.7.3. Detalle de las actividades

Para este producto, contempla el desarrollo de acciones en empresas del sector formal (incluye micro, pequeñas, medianas y grandes empresas), en la propuesta de dar mayor y

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

mejor respuesta y atención a eventos que son de gran impacto en la salud de la población bogotana, especialmente en las dimensiones de salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, salud materna infantil, y condiciones crónicas no transmisibles, con una clara afectación diferencial en poblaciones de mayor vulnerabilidad.

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: Se requiere realizar registro en el formato de acta, de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la o las personas se encuentran al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB. En caso de que el cuidador o responsable no brinde o no tenga la información, se registra lo referido por el usuario

Nota 3: Para poder tomar en intervención una empresa, se requiere el estudio sociodemográfico, cuando la empresa no cuente con los datos completos, se irán construyendo con la empresa durante el tiempo de intervención según concertación. La priorización de fortalecimientos, se realizará con los delegados de la empresa según sus necesidades o dinámicas propias.

Nota 4: El tiempo de intervención por empresa, se desarrolla según concertaciones realizadas.

1.7.3.1 Acompañamientos por el cuidado de la salud de los trabajadores de Bogotá

El desarrollo de las actividades conlleva a la realización de acompañamientos en empresas, en articulación con las respectivas EAPB y ARL, entre otras entidades. A continuación, se listan las líneas estratégicas y acciones requeridas por unidad de trabajo:

- **Fortalecimiento Técnico:** Acompañamiento técnico al equipo de Salud y Seguridad en el Trabajo de la empresa, acorde a los eventos que son de gran impacto en la salud de la población bogotana (salud materna infantil, salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria y nutricional-alimentación saludable, condiciones crónicas no transmisibles, salud mental, movilidad y seguridad en el marco de riesgo público y la vinculación a las rutas integrales de atención en salud).

Acompañamiento para la definición del formato de caracterización condiciones de salud o encuesta socio demográfica de los trabajadores en la empresa que no cuenten con esta información. Este producto puede ser entregado por la empresa durante el periodo concertado de intervención.

- **Búsqueda activa:** De acuerdo con la necesidad de la ejecución del producto, realizar búsqueda activa de empresas que cumplan con los criterios de priorización como actividades económicas definidas desde SDS, se dará prioridad a empresas que tengan poblaciones con mayor vulnerabilidad tales como madres cabezas de familia, víctimas de conflicto armado, migrantes o aquellas que por su actividad económica puedan representar

mayor riesgo para la salud, micro, pequeñas, medianas y grandes empresas con mayor representación de trabajadores operativos vs administrativos prioritariamente, Empresas de transporte público con área operativa en Bogotá; esta tarea podrá realizarse de manera mensual, para desarrollar el proceso en el mes o meses siguiente(s), la ejecución de este producto por empresa se desarrollará de acuerdo a la dinámica y necesidad de la empresa.

- Caracterización para identificar necesidades en prevención, protección y detección específica: El área de Seguridad y Salud en las empresas, realizará la identificación de la población priorizada según la información, producto de la previa implementación de las encuestas de salud, ficha o encuesta sociodemográfica, exámenes ocupacionales y/o formato de caracterización de condiciones de salud de los trabajadores que presente la empresa.

- Identificación de poblaciones con mayor vulnerabilidad: El área de Salud y Seguridad en el Trabajo de las empresas, realizará la identificación de población priorizada por contar con alguno de los siguientes criterios: gestantes, lactantes, con condiciones crónicas no transmisibles o con riesgo, con riesgo psicosocial de tal forma que se identifiquen las necesidades principales para la prevención, protección y detección específica en salud. Para ello, se propone el desarrollo de cuadros de salud nominal identificados por Salud y Seguridad en el Trabajo de las empresas - con información general que favorezca la generación de activación de ruta, seguimiento de personas y el seguimiento a indicadores. Además, realizará la identificación de poblaciones de mayor vulnerabilidad tales como migrantes, madres o padres cabeza de hogar y personas cuidadoras, con escolaridad incompleta, estrato socioeconómico (1,2,3,), así como aquellos aspectos que requieren abordajes diferenciales en salud.

De acuerdo con las necesidades identificadas, se realizará acompañamiento técnico a área de Salud y Seguridad en el Trabajo para el desarrollo de canalizaciones a rutas integrales de atención en salud (RIAS).

- Desarrollo de estrategias conjuntas para el acceso a servicios de salud que incluye:
 - Acompañamiento para el desarrollo de estrategias conjuntas en articulación con EAPB y las ARL encaminadas a potenciar las acciones de las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo o quien haga su vez, a fin de propiciar el acceso a servicios de salud de colaboradores y colaboradoras de pequeñas, medianas y grandes empresas con énfasis en Seguridad Alimentaria y Nutricional, salud sexual y reproductiva, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles, movilidad y seguridad en el marco de riesgo público, entre otros. De acuerdo con lo anterior, el encargado de Seguridad y salud en el trabajo o recursos humanos realizará el contacto con la ARL para que elabore o continúe con un plan de trabajo, que fortalezca la salud de la población trabajadora e incluir a los trabajadores priorizados en los programas de los sistemas de vigilancia epidemiológica cardiovascular, osteomuscular, psicosocial.
 - Acompañamiento colectivo virtual y/o presencial que favorezca el desarrollo de acciones promocionales para el cuidado de la salud tales como:
 - Facilitar condiciones para la actividad física (al trabajo en bici, pausas activas, jornadas de ARL).

- Condiciones laborales que faciliten la asistencia a controles médicos.
 - Promoción de la vacunación y desarrollo de Jornadas de vacunación para la familia.
 - Vacunación contra VPH niñas de 9 a 17 años.
 - Favorecer entornos alimentarios saludables en el trabajo (disponibilidad de alimentos naturales, agua potable, educación alimentaria).
 - Implementar, fortalecer y avanzar en salas amigas de la familia lactante SAFL.
 - Jornadas de salud según los grupos priorizados.
 - Jornadas de salud mental.
 - Acciones preventivas relacionadas con el clima organizacional (ARL).
- Articulación de acciones para la vinculación a las EAPB y ARL con operación en Bogotá a la oferta de servicios en prevención, protección y detección específica en salud, mediante la estrategia de abordaje de conglomerados.
- Educación para la Salud Pública - ESP en temáticas priorizadas. Promover con el área de Salud y Seguridad en el Trabajo la implementación de procesos de: Educación para la salud pública alrededor de las temáticas priorizadas a los colaboradores, favoreciendo la entrega de material para la difusión de piezas comunicativas según sus poblaciones priorizadas. Algunas temáticas propuestas son: programa ampliado de inmunización, prevención Infecciones de transmisión sexual, alimentación saludable, promoción de la actividad física, promoción salud oral, salud visual, salud auditiva, prevención cáncer, prevención consumo de tabaco y de alcohol, movilidad y seguridad en el marco de riesgo público, entre otras. En el desarrollo de las acciones de ESP, se podrá realizar la actividad por temática hasta dos momentos de acuerdo a la necesidad de la empresa.
 - Estrategia sostenida de cuidado y de monitoreo de condiciones de salud. El área de Salud y Seguridad en el Trabajo desarrollará estrategias de monitoreo de condiciones de salud de colaboradores y colaboradoras de micro, pequeñas, medianas y grandes empresas de Bogotá, seguimiento a indicadores para de esta manera, definir acciones periódicas y sostenidas para su cuidado.
 - Se realizará articulación con el responsable del área de Seguridad y Salud en el trabajo o el encargado de recursos humanos, para dar respuesta a los indicadores al final del proceso:

Porcentaje de trabajadores caracterizados en las empresas (Meta: según concertación). Número de trabajadores caracterizados / número total de trabajadores que laboran en la empresa.

Porcentaje de trabajadores de grupos priorizados vinculados a Programas o servicios de salud (Meta: 90%) Número de trabajadores priorizados en la caracterización vinculados a Programas o servicios de salud / número total de trabajadores priorizados en la caracterización.

Porcentaje de estrategias conjuntas desarrolladas para el mejoramiento de las condiciones de salud en cada empresa (Meta: 100%) Número de estrategias conjuntas desarrolladas / número de estrategias priorizadas.

Porcentaje de trabajadores de grupos priorizados que continúan vinculados con Programas o servicios de salud de acuerdo a necesidad (Meta: 90%) Número de trabajadores priorizados en la caracterización y continúan vinculados a Programas o servicios de salud según necesidad / número total de trabajadores priorizados que se vincularon a programas o servicios de salud.

- Seguimiento a empresas intervenidas en vigencias anteriores: Se realizará articulación con el responsable del área de Seguridad y Salud en el trabajo o el encargado de recursos humanos, de las empresas intervenidas en vigencias anteriores, para dar un seguimiento a todas las prioridades en salud abordadas, seguimiento de indicadores y promover acciones que permitan la continuidad de la estrategia. Según necesidad de la empresa se priorizan dos temáticas para abordar y se desarrollarán las sesiones de fortalecimiento con sus trabajadores según las concertaciones realizadas (temas priorizados de vigencia anterior para finalizar coberturas de población o temáticas que no se priorizaron para mayor integralidad de la intervención en la empresa).

La intervención por cada empresa corresponde a un proceso de concertación y aceptación de la intervención de las acciones del equipo de las subredes en éstas. Por tanto, las acciones corresponderán al plan concertado con cada empresa y el plan de trabajo que cada Subred envíe a la SDS para ejecución mensual, el cual será recibido por medio electrónico (espaciotrabajo@saludcapital.gov.co), revisado y retroalimentado, con la finalidad de que los soportes que se tenga por mes sean correspondientes con la cantidad de empresas que se tienen en búsqueda, en desarrollo de acciones, en cierre de proceso o en seguimiento de vigencias anteriores.

Nota 1: los resultados de las condiciones de salud o de la encuesta sociodemográfica de cada empresa, se deben incluir en los informes solicitados a las Subredes desde el entorno cuidador laboral.

Nota 2: Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno, se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 3: Las sesiones de fortalecimiento pretende cubrir el 100% de los trabajadores del nivel operativo de la empresa por tanto, requiere realizar el seguimiento de coberturas obtenidas con base en el estudio sociodemográfico elaborado con la empresa.

Nota 4: Las sesiones de fortalecimiento se podrán realizar según concertaciones y/o dinámica de la empresa, de manera virtual y/o presencial.

1.7.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Acompañamientos por el cuidado de la salud de los trabajadores de Bogotá</i>	<i>Mensual</i>	<i>Profesional especializado 4 Operativo - Especialista en salud ocupacional con perfil de base, profesión de la salud</i>	<i>Actas de reunión y listados de asistencia, ficha técnica de acompañamientos colectivos. Tablero de indicadores con reporte mensual por UT. Resultados de caracterización de condiciones de salud Reporte de avance de personas priorizadas con activación de ruta .(enviado a espaciotrabajo@saludcapital.gov.co, 5to día hábil</i>

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

			de cada mes)
--	--	--	--------------

1.8. Producto 32: PROMOCION DEL CUIDADO CON PERSONAS VINCULADAS A LAS ACTIVIDADES SEXUALES PAGADAS

1.8.1. Unidad de medida

Proceso de promoción del cuidado con personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas con reporte mensual.

1.8.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Reporte mensual en plan de acción.

1.8.3. Detalle de las actividades

Corresponde al abordaje de las personas que realizan y están vinculadas a las actividades sexuales pagadas desde su actividad laboral como respuesta a la problemática asociada a los elementos que enmarcan esta actividad y que afectan en forma directa o indirecta la salud de las personas en referencia. En este mismo sentido se compromete con la implementación de la política pública Distrital de actividades sexuales pagadas que da respuesta de cierta manera a los pronunciamientos como la Sentencia T-629 de 2010 y la Sentencia 736 de 20151, de la Corte Constitucional a propósito de las actividades sexuales pagadas, desde una posición que propende, por un lado, por conceder y proteger los derechos laborales y fundamentales de quienes se dedican al trabajo sexual; y por el otro, por reivindicar la autonomía y el derecho a la libre elección de las personas adultas que con su consentimiento participan en este tipo de actividades (PARCES ONG, 2016).

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo en la actividad de planeación.

1.8.3.1.1. Caracterización Social y Ambiental.

Se realizarán 8 búsquedas activas o recorridos de calle por donde las trabajadoras sociales deben generar:

- Realizar la respetiva gestión que corresponda y socialización de material necesario para el desarrollo de las acciones pedagógicas en el contexto del recorrido.

El perfil de auxiliar de enfermería en el desarrollo de las búsquedas activas participa dando información clave frente a jornadas, acciones de Educación en Salud Pública, vacunación y entrega de 18 preservativos por persona.

Se realizarán 40 caracterizaciones entre los perfiles de Enfermería y Psicología, de personas vinculadas a actividades sexuales pagadas lo que garantiza que estas personas, puedan ser abordadas por los dos perfiles. Es importante tener en cuenta la identificación y respuesta desde el proceso con las personas adultas mayores en este proceso, referenciando el número de mujeres y hombres identificados mensualmente en el informe y el lugar donde son identificados. Así mismo se deberá identificar lugares donde se identifican hombres que realizan la actividad sexual paga y hacer el abordaje, y los lugares donde trabajan personas Trans en ASP y que por tanto no son abordados por los equipos LGBTI del entorno comunitario.

La auxiliar de enfermería realizará aplicación de pruebas para VIH (de ellas pueden corresponder a 9 pruebas confirmatorias), Sífilis y Hepatitis B, se deberán realizar 130 mensuales por cada una de ellas (390 en total), teniendo en cuenta las dinámicas de la población y los sitios de mayor actividad, para las subredes Norte, Sur Occidente y Centro Oriente; podrán ser tomadas 80 % a personas que realizan actividades sexuales pagadas y 20% a población general especialmente a personas vinculadas a actividades sexuales pagadas del sector, y para la subred Sur, el porcentaje podrá ser de 40% personas que realizan actividades sexuales pagadas y 60% población general especialmente a personas vinculadas a actividades sexuales pagadas del entorno; sin embargo se debe dar siempre prioridad a las personas que realizan la actividad. A las personas que son tamizadas deben entregárseles en el momento de la asesoría 18 preservativos.

Las pruebas podrán realizarse a población migrante venezolana regular e irregular, previa articulación con las organizaciones que garantizan el tratamiento para casos reactivos (AHF, Fundación Rescate, entre otras) o con el equipo del proyecto Fondo Mundial ejecutado por ENTerritorio a fin de favorecer el acceso a tratamiento, adicionalmente es importante suministrar la información relacionada con los procesos de regularización y afiliación a servicios de salud que permitan la continuidad en los procesos de atención en salud.

En cuanto a la aplicación de tamizajes extramurales de VIH, Sífilis y Hepatitis B serán desarrolladas en el marco de la Resolución 1314 de 2020, de acuerdo con esto:

- Los perfiles que desarrollen esta actividad deben contar con la certificación que acredite su participación en el taller de formación de toma y lectura de pruebas rápidas de acuerdo con lo establecido en dicha norma.
- Las actividades de tamizaje podrán ser ofertadas en el marco de una acción educativa grupal, garantizando acciones de tamizaje individuales y que garanticen la confidencialidad.
- El tiempo definido y estandarizado para la toma y lectura de las pruebas de VIH-Sífilis y hepatitis B, será de 45 minutos.

- La información de acciones de tamizaje desarrolladas en campo correspondientes a las pruebas de VIH-Sífilis y hepatitis B, será reportada en los instrumentos de captura (incluyendo el consentimiento informado) y sistema de información Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva SISCO SSR.
- Se debe implementar el manual de plan de gestión integral de residuos hospitalarios.
- El 100% de la información capturada en campo a lo largo del mes, será ingresada por persona autorizada (digitador) al SISCO. Se debe tener en cuenta que el aplicativo cierra los días 8 del mes siguiente, limitando el posterior ingreso de información.
- La Subred debe garantizar los elementos de protección requeridos para la toma segura de la muestra (lancetas, guantes, batas, bolsas rojas, guardianes)
- La totalidad de personas que intervengan en el proceso y tengan acceso a la información deben garantizar la confidencialidad de esta.

Tamizajes para la identificación de VIH: Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad y especificidad del 99.5% o más, acorde con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente, expedida por el MSPS. Para los casos con resultado no reactivo, se deberá ofrecer información en prevención del VIH y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 18 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO. En caso de un resultado reactivo, se requiere de manera inmediata la realización de una segunda prueba rápida de VIH (auxiliar de enfermería) de diferente generación y casa comercial de acuerdo con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente, expedida por el MSPS.

En el caso de un resultado reactivo y no contarse con insumo para realizar confirmación deberá ser activada la ruta para confirmación diagnóstica. En caso de realizarse una segunda prueba cuyo resultado sea no reactivo, es necesario activar la ruta de canalización para la realización de una tercera prueba en el laboratorio clínico para definir el diagnóstico final.

En caso de una segunda prueba reactiva, se confirmará el diagnóstico de VIH, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, se hará la canalización inmediata de la persona a los servicios de salud para el inicio de atención en VIH. Es necesario tener en cuenta que las pruebas confirmatorias de VIH están incluidas en el total de la meta de pruebas de VIH. El 100% de casos confirmados de VIH deberán ser reportados al SIVIGILA en la ficha correspondiente y de acuerdo con la línea técnica emitida por el área de vigilancia en salud pública.

Tamizajes para la identificación de Sífilis: Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad y especificidad igual o mayor al 95%, de acuerdo con los estándares internacionales. Los resultados no reactivos serán interpretados y reportados como pruebas negativas. En los casos con resultado positivo, se

desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, los usuarios deben ser canalizados al servicio de salud, para el inicio de tratamiento

oportuno. En el marco de la entrega de resultados, se deberá ofrecer educación en salud y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 18 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO SSR.

Tamizajes para la identificación de Hepatitis B: Las pruebas rápidas a utilizar deben contar con registro sanitario Invima vigente. Sensibilidad igual o mayor al 95% y especificidad igual o mayor al 99.5%, de acuerdo con los estándares internacionales. Los resultados no reactivos serán interpretados y reportados como pruebas negativas. Para poblaciones priorizadas (actividades sexuales pagadas), deben ser direccionadas a equipos PAI para vacunación para Hepatitis B. En los casos con resultado positivo, se desarrollará acción de educación entorno al diagnóstico y proceso a seguir, adicionalmente, los usuarios deben ser canalizados al servicio de salud, para el inicio de tratamiento oportuno. En el marco de la entrega de resultados, se deberá ofrecer educación en salud y proporcionar insumos de prevención (preservativos masculinos de hasta 18 unidades por usuario), esta actividad informativa deberá ser registrada en formatos y aplicativo SISCO.

Se recuerda que cada subred debe garantizar los elementos de protección - bioseguridad para el desarrollo de tamizajes conforme al anexo 8; así como la entrega de las pruebas de forma oportuna que permita a los equipos contar con los respectivos insumos para la operación.

Realizar articulación entre equipo PAI, referente del entorno cuidador laboral y referente del programa salud sexual y reproductiva, para generar el cronograma de intervención que garantice el tamizaje con prueba rápida de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B y la aplicación de vacuna de Hepatitis B, espacio que se debe realizar los cinco primeros días del mes. En el marco del convenio “Lineamiento para el tamizaje y la vacunación contra el virus de la hepatitis B a poblaciones vulnerables priorizadas, 2021”, la población vulnerable es: en actividades sexuales pagadas - hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; mujeres transgénero (personas recicladoras en riesgo de habitar la calle).

El reporte de tamizaje debe realizarse por el referente del programa de salud sexual y reproductiva en el instrumento enviado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Y se implementará la estrategia caso índice a partir de un diagnóstico de VIH o resultados positivos de las pruebas rápidas de Sífilis y Hepatitis B. A partir del consentimiento del usuario de la realización de asesoría y prueba rápida para sus parejas (estas pruebas hacen parte de la meta del mes).

En cuanto al seguimiento de los casos de resultados reactivos y confirmados para VIH, positivos para sífilis y hepatitis B, es importante tener en cuenta que como mínimo se debe lograr el 80% de la efectividad frente a la respuesta en salud de los casos. En caso de encontrar barreras de acceso con las aseguradoras, informar a las referentes de gestión y programas en salud pública de la subred (GPAIS) de la Dimensión de Sexualidad Derechos

Sexuales y Derechos Reproductivos quienes darán orientación frente a las acciones de canalización efectiva al equipo para la provisión del servicio. El reporte de esta actividad se debe realizar en el FEn caso de requerirse participación en el formato SISCO SSR.

En caso de requerirse participación en el desarrollo de jornadas se aportará con aplicación de tamizaje para población vinculada a las ASP.

En general en el desarrollo de las acciones y recorridos se deberán garantizar la entrega de preservativos, de 18 preservativos a mínimo 150 personas mensualmente, pudiendo repetirlos durante el mes, contabilizando a la persona de forma única. El total de condones entregados debe ser diligenciado en el formato entrega de paquetes SISCO SSR (Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva). La gestión del riesgo en salud debe estar articulada con el profesional en trabajo social, con el fin de canalizar a otros servicios requeridos en el orden sectorial o intersectorial.

1.8.3.1.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Caracterización Social y Ambiental</i>	<i>Única en la vigencia</i>	<i>Profesional Operativo en Psicología</i> <i>Profesional Operativo en Enfermería</i> <i>Profesional Operativo en Trabajo social</i> <i>Técnico Auxiliar de Enfermería</i>	<i>(Canalización para el Tratamiento específico al paciente sero+. Las pruebas rápidas serán proporcionadas desde cada subred desde el rubro de insumos del PIC.</i> <i>Planes de trabajo mensual de acuerdo con la caracterización y necesidades poblacionales, evidenciando articulación equipo PAI vacunación Hepatitis B.</i> <i>Implementación, diligenciamiento de los formatos SISCO garantizando calidad del dato y registro oportuno en sistema de información SISCO SSR.</i> <i>Formatos de identificación de riesgo Tamizaje para salud mental y condiciones crónicas con reporte en base de datos con envío a referente Distrital. (Ver Entorno Cuidador Laboral).</i> <i>Formato Ficha_UTIS, instrumento Estrategia Entornos de Trabajo Saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo – (Formato Entorno Cuidador Laboral, Apartado del individuo), con anexos según corresponda.</i> <i>Base de datos SISCO y propia del entorno con registro de la información.</i>

1.8.3.2.1. Plan de Trabajo para la gestión del riesgo y cuidado de la salud

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

A partir de la caracterización social se define una propuesta de trabajo que se implementa a partir de las necesidades de la población y contiene aspectos de promoción de la salud, a través de los cuales se busca desestimular comportamientos o prácticas que inciden de manera negativa en las personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas. Este plan de trabajo se realizará por mes teniendo en cuenta la dinámica de la zona y demás condiciones de salud pública

El plan debe contener:

- Asesorías orientadas al cuidado de la salud.
- Asesorías psicosociales.
- Seguimiento a casos identificados en situaciones de riesgo.
- Fortalecimiento de redes, procesos de articulación con Gestión de Políticas para servicios a otros sectores.
- A fin de garantizar el desarrollo de acciones de forma segura articular con otros sectores que favorezcan el acceso a los territorios.

Los perfiles de Enfermería y Psicología son los encargados y para ello contarán con tiempos para plan de operativo mensual y reporte de informes para nivel central de acuerdo con medios de verificación. En este ítem se espera se implemente y de avance al plan de trabajo para la gestión del riesgo en personas vinculadas a ASP.

En el proceso de planeación se deben organizar las actividades como Subred – Entorno de tal forma que se favorezca el traslado en horas de noche y desplazamiento a lugar de vivienda del equipo, así como la planeación que permita los tiempos de descanso del día siguiente con ejecución de actividades de noche laborada y que deberá ser reportado al referente del entorno cuidador laboral de la Subred que permita el seguimiento de la operación. Adicionalmente a los perfiles del entorno a través de esta actividad ingresan los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno.

1.8.3.2.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Plan de Trabajo para la gestión del riesgo</i>	<i>Mensual</i>	<i>Profesional Operativo en Psicología</i> <i>Profesional Operativo en Enfermería</i> <i>Profesional Operativo en Trabajo social</i> <i>Técnico Auxiliar de Enfermería</i>	<i>Planes de trabajo mensual de acuerdo con la caracterización y necesidades poblacionales</i>

1.8.3.3.1. Asesorías orientadas al cuidado de la salud

Las personas en actividades sexuales pagas con condiciones crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedad respiratoria crónicas, enfermedad renal, etc.) o con factores de riesgo (consumo de tabaco, uso de dispositivos electrónicos (vapeadores) y en caso de alertas se registra con alerta de condiciones crónicas para 1), consumo nocivo de alcohol, consumo de grasas saturadas, azúcares libres o sal, obesidad, exposición a ruido, sedentarismo) contarán con la asesoría a través de la estrategia de las 5A con el fin de desarrollar habilidades de automanejo en los riesgos identificados; el decálogo del trabajador (entregar copia a color) y que será utilizado como herramienta de apoyo en la modificación de hábitos de vida saludable. Es necesario contar con el seguimiento y registro en el formato de UTIS del entorno cuidador laboral.

Esta asesoría contará con la aplicación de los tamizajes:

- Tamizaje para la detección temprana de Diabetes Mellitus – Cuestionario Findrisk en los trabajadores con edad mayor o igual a 18 años y no diagnosticados con diabetes. Si la escala da un puntaje igual o mayor a 12 se debe realizar glucometría. Y canalización a partir de puntaje igual o superior a 10
- Tamizaje para la detección del Riesgo Cardiovascular aplicado a todos los trabajadores con edad mayor o igual a 40 años. Con canalización a partir de riesgo moderado (10 o menos de 20%).
- Cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC aplicado a las personas mayores de 40 años. Con puntaje igual a 3 o superior debe ser canalizado a su servicio de salud.

El resultado de los tamizajes orienta la canalización y los aspectos a educar. (Formatos Entorno Cuidador Laboral - Ficha_Tamizajes_ EL_RQC, Ficha_Tamizajes_ EPOC, Ficha_Tamizajes_ FINDRISC, Ficha_Tamizajes_ OMS, Ficha_Tamizajes_SQR, según aplique).

En el desarrollo de las asesorías para personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas es pertinente orientarse a través de la ficha técnica de: condiciones no transmisibles en el entorno cuidador laboral en la caja de herramientas, y dar cumplimiento a las recomendaciones sugeridas, así como el reporte de población con riesgo de acuerdo como en este ítem se establece.

Es importante considerar los procesos pedagógicos para el uso concienciado del preservativo para la prevención de las diferentes ITS, especialmente aquellas de mayor afectación sobre la salud: VIH, Sífilis, Hepatitis B y VPH (por su alta predisposición en la incidencia de cáncer de cuello uterino).

- Recomendaciones de actividad física.

- Recomendaciones generales para personas con riesgo cardiovascular y metabólico e incluye identificación de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas conjunto con medicamentos para aumento de placer o disposición sexual.
- Recomendaciones para prevenir el cáncer de cuello uterino.
- Recomendaciones para la prevención de cáncer de mama.
- Recomendaciones para la prevención de cáncer de próstata.
- Recomendaciones para la prevención de cáncer de colon y recto.
- Recomendaciones para la salud auditiva – comunicativa.
- Recomendaciones para la salud visual.
- Recomendaciones para la salud Pulmonar.
- Recomendaciones de alimentación saludable.
- Ruta para afiliación a salud.

De otro lado y con el propósito de adelantar acciones de articulación entre entornos de vida, realizar seguimiento a la atención integral en salud y adelantar acciones de educación para la salud pública, a todas las gestantes y madres en periodo de lactancia identificadas en el Entorno Cuidador Laboral deben ser remitidas mensualmente los primeros 5 días del mes vencido, a los entornos educativo y comunitario con copia a mpfajardo@saludcapital.gov.co y espaciotrabajo@saludcapital.gov.co en una base de datos de Excel con la siguiente información: Tipo de Documento (RC, CC, TI, PA, PP, CE), Nombres y apellidos, Localidad de residencia, Teléfono, Edad, ¿Es mujer gestante o lactante?

Para la remisión mensual, se tendrá en cuenta la edad de las personas remitidas, así:

- Gestantes y lactantes menores de 19 años, deben ser remitidas al entorno educativo, para su seguimiento de acuerdo con el lugar de residencia y a los correos definidos.
- Gestantes y lactantes mayores de 19 años, deben ser remitidas al entorno comunitario, para su inclusión en los Grupos de apoyo a la Lactancia Materna de acuerdo con el lugar de residencia y a los correos que sean definidos.

Finalmente es preciso se desarrollen temáticas de salud plena para las mujeres, cuidados y bioseguridad, evitar auto formulación a fin de disminuir el riesgo de resistencia antimicrobiana, favorecer la identificación de otras enfermedades transmisibles y mínimo se debe realizar una acción con el tema específico de prevención de la trata de personas.

Es importante recalcar que **en caso de identificar situaciones de trata de personas y explotación sexual comercial de NNA se debe realizar la respectiva notificación a la entidad competente**, esto aplica para la totalidad de actividades puestas en este producto.

Es indispensable generar una comunicación basada en la confianza: escuchar y comprender las creencias, preocupaciones y percepciones de las personas es tan importante como proporcionarles evidencias y orientación. El perfil de Enfermería realizará 40 asesorías (mensual), contemplando la posibilidad de realizar seguimiento a la misma

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

persona hasta en tres oportunidades, siempre y cuando sea pertinente. Y deberá realizar la respectiva notificación de enfermedades transmisibles. (el 100% de las personas intervenidas, contarán con educación en movilidad y seguridad en el marco de riesgo público)

Nota 1: En caso de identificar algún evento relacionado con enfermedad o accidente relacionado con el trabajo es importante avanzar en el proceso para notificación a SIVISTRA.

Nota 2. Dentro del desarrollo de la actividad del Entorno Cuidador Laboral se debe realizar la identificación de usuarios con necesidades en salud, servicios sociales y/o usuarios sin aseguramiento; toda vez que la finalidad de las estrategias es mejorar las condiciones de salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida. Por lo anterior, para el tema transversal de canalización debe operar según la línea técnica descrita en ficha técnica procedimiento de canalización para la activación de rutas Integrales de atención en el GSP – PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial; la cual encuentra a través de la siguiente

Ruta: https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su-Canalizaciones.aspx?RootFolder=%2FSu%5Fcanaliz%2FCaja%5Fherram&FolderCTID=0x0120005EBEF233EF7D3349B3A1B4A055251D0B&View=%7B1F3C7F9D%2DBA8F%2D4881%2D82AF%2D8D8CDDDB4A47D%7D/FT_Activacion_Rutas.pdf

Nota 3: Se requiere realizar registro en el formato de asesoría de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la persona se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB.

1.8.3.3.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías orientadas al cuidado de la salud	Mensual	Profesional Operativo en Enfermería	Formato SISCO Formato 1ª. Consolidado de registro de actividades de promoción y prevención – formatos tamizajes Findrisch- OMS, EPOC Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.

1.8.3.4.1. Asesorías psicosociales

Las intervenciones de salud mental se realizarán 40 asesorías mensuales, contemplando la posibilidad de realizar seguimiento a la misma persona hasta en tres oportunidades,

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

siempre y cuando sea pertinente; y en el marco de la entrevista motivacional y la consejería breve, con base en la organización de acciones que garanticen la escucha activa, la facilidad de acceso de la población a la información en salud mental, la orientación, el acompañamiento y la canalización a los servicios de salud. De acuerdo con el criterio profesional, se realizará la aplicación del tamizaje SRQ para identificar sintomatología actual o que se ha presentado durante los últimos 30 días, siendo esta compatible con la identificación de problemas o posibles trastornos mentales o necesidad de primeros auxilios psicológicos. Así mismo promover el decálogo de salud que será utilizado como herramienta de apoyo en la modificación de hábitos de vida saludable (entregar copia a color por trabajador). (El 100% de las personas intervenidas contarán con información movilidad y seguridad en el marco de riesgo público)

Los resultados de los tamizajes orientarán los aspectos específicos a educar en los trabajadores en actividades sexuales pagadas, haciendo énfasis con los hábitos adquiridos por la actividad económica, así mismo serán determinantes para impulsar el proceso de canalización a servicios de salud. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_Tamizajes_ EL_RQC, Ficha_Tamizajes_ EPOC, Ficha_Tamizajes_ FINDRISC, Ficha_Tamizajes_ OMS, Ficha_Tamizajes_SQR, según aplique). Igualmente, Se favorecerá el reconocimiento de las emociones y bienestar integral individual y colectivo desde el desarrollo y fortalecimiento de habilidades psicosociales y la movilización de prácticas del buen trato para lograr contextos orientados a la convivencia social, la resolución de conflictos, la prevención de la conducta suicida realizando la respectiva asesoría.

Por otro lado, a fin de evaluar la modificación de habilidades para la vida se debe implementar en el 100% de los casos intervenidos por el profesional de Psicología, la escala de medición de mejoramiento de habilidades y competencias (sujeto a cambios en los instrumentos operativos del entorno laboral). Así mismo, se considera pertinente socializar los canales de Atención Psicosocial y Acceso a la Justicia:

- Secretaría Distrital de Salud. Línea 123: atención de urgencias y emergencias en salud mental. A través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud. Atención 24 / 7. Línea 106: "el poder de ser escuchado", escucha y orientación para la ciudadanía de cualquier edad. Chat de WhatsApp: 300 754 8933 Teléfono: 106 Facebook: @Linea106 linea106@saludcapital.gov.co. Atención 24 / 7.
- Secretaría Distrital de la Mujer. Línea Púrpura Distrital: "mujeres que escuchan mujeres" 01 8000 112 137 WhatsApp: 300 755 1846 lpurpura@sdmujer.gov.co Atención 24 / 7.
- Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte Línea Calma: espacio de escucha emocional para hombres (mayores de 18 años). 01 8000 423 614 Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 10:30 p.m. Sábados y domingos de 2:00 p.m. a 10:30 p.m.
- Secretaría de Integración Social. Línea Diversa: atención y asesoría psicosocial para la población de los sectores sociales LGBTI, sus familias y redes de apoyo. WhatsApp: 310 864 4214 Lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. y sábado de 10 a.m. a 4 p.m.

- Fundación Sergio Urrego. Línea Salvavidas: contención en crisis de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo de suicidio y discriminación. 311 766 8666
- Organización Red PaPaz. Línea de Ayuda Te Guío: Prevención de la violencia sexual infantil a través de la orientación individual a menores de 18 años. www.teguiocolombia.org Lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

Nota 1: En caso de identificar algún evento relacionado con enfermedad o accidente relacionado con el trabajo es importante avanzar en el proceso para notificación a SIVISTRA.

Nota 2. Dentro del desarrollo de la actividad del Entorno Cuidador Laboral se debe realizar la identificación de usuarios con necesidades en salud, servicios sociales y/o usuarios sin aseguramiento; toda vez que la finalidad de las estrategias es mejorar las condiciones de salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida. Por lo anterior, para el tema transversal de canalización debe operar según la línea técnica descrita en ficha técnica procedimiento de canalización para la activación de rutas Integrales de atención en el GSP – PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial; la cual encuentra a través de la siguiente Ruta:

https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su-Canalizaciones.aspx?RootFolder=%2FSu%5Fcanaliz%2FCaja%5Fherram&FolderCTID=0x0120005EBEF233EF7D3349B3A1B4A055251D0B&View=%7B1F3C7F9D%2DBA8F%2D4881%2D82AF%2D8D8CDDDB4A47D%7D/FT_Activacion_Rutas.pdf

Nota 3: Realizar articulación con delegado de PAI para que según necesidad de población susceptible a vacunar en áreas definidas por el equipo de ASP del entorno, programar jornadas de vacunación extramural.

1.8.3.4.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías psicosociales	Mensual	Profesional Operativo en Psicología	Formatos de identificación de riesgo Tamizaje para salud mental y condiciones crónicas. (Ver Espacio Trabajo, formato tamizaje Findrisch, OMS, SRQ)..

1.8.3.5.1 Fortalecimiento de Redes Sociales y Comunitarias.

Son todas aquellas actividades que permiten la articulación sectorial e intersectorial con ONG, entidades públicas y privadas, instancias de política para el fortalecimiento de la respuesta institucional con las personas vinculadas a las acciones propias del proceso y la apertura, especialmente para casos de acciones colectivas, estas se hacen de manera articulada con los referentes de Análisis y Políticas para la salud y la vida en los territorios (Política para la Salud y Calidad de vida de los trabajadores) y deben generar unas acciones que permitan dar respuesta a las necesidades detectadas en la población.

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

Teniendo en cuenta el trabajo desarrollado en anteriores vigencias frente a la caracterización de establecimientos, se hará un contacto de manera telefónica inicialmente con estos establecimientos con el fin de identificar posibles situaciones que ameriten el ingreso de salud.

Así mismo se realizará orientación y acompañamiento a personas que sean referenciadas y tengan necesidades de aseguramiento, o tengan algunas barreras de acceso con las cuales se pueda contribuir a minimizar. Así mismo se deberán generar redes y articulación de acciones en torno a los establecimientos, y las articulaciones con el equipo de Vigilancia en Salud Pública de cada subred

La actividad está a cargo del Trabajador Social realizará 5 fortalecimientos de redes, se hará un especial énfasis en poder apoyar a personas migrantes sin importar su afiliación para incentivar la participación de las personas vinculadas tanto en los ejercicios de educación para la salud e información en salud con entrega de preservativos masculinos, acciones de apoyo al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) desde nivel central. Se contará como fortalecimiento de las acciones de identificación de necesidades para personas que realizan actividades sexuales pagadas adultas, así como la participación en mesas funcionales y de articulación con otros entornos y el proceso transversal de gestión de políticas.

Es importante considerar que se deben fortalecer o impulsar los procesos intersectoriales y las redes comunitarias a partir del proceso de Gestión de Políticas con el fin de implementar la política de actividades sexuales pagadas y definir acciones que promuevan la atención integral a esta población.

1.8.3.5.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Fortalecimiento de Redes Sociales y Comunitarias</i>	<i>Mensual</i>	<i>Profesional Operativo Trabajo Social</i>	<i>Actas de articulación con otros sectores y organizaciones, así como de fortalecimiento y fortalecimiento de redes</i>

1.8.3.6.1. Seguimiento en la efectividad de la activación a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, rutas de riesgos

Esta actividad está orientada a realizar seguimiento para la efectividad de las canalizaciones realizadas producto de la caracterización y asesorías realizadas a las personas identificadas a los servicios sociales y de salud requeridos de acuerdo con sus necesidades, así como también a aquellas personas que no han sido caracterizadas, pero se ha generado una acción de canalización después de alguna actividad.

El desarrollo de esta actividad debe promover el acceso efectivo y adherencia a los tratamientos, especialmente en personas con resultado positivo para Sífilis, la canalización

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

a su aseguradora para el inicio de la 1 primera dosis del tratamiento y, de ser posible a su pareja(s) debe recalcar la corresponsabilidad de las personas, debiendo enfatizar en la importancia de acceder oportunamente a los tratamientos y tener continuidad en los mismos. En caso de no adherencia o decisión de no autogestión el equipo deberá hacer firmar desistimiento y la canalización se mide con la activación de la ruta, no logrando hacerse responsable de la asistencia o no a las consultas médicas, bajo esta condición será medido el indicador reportado en el informe mensual relacionado con la “canalización efectiva”.

Se amplía información con relación a casos de personas con resultados reactivos y confirmados para VIH, positivos para sífilis y hepatitis B, como mínimo se debe lograr el 80% de la efectividad frente a la respuesta en salud de los casos. El reporte de la actividad de seguimiento a casos debe registrarse en los instrumentos y sistema de información SISCO. En caso de encontrar barreras de acceso con las aseguradoras, se debe reportar a las referentes de gestión y programas en salud pública GPAISP, dimensión de sexualidad y derechos sexuales y derechos reproductivos, quienes realizaran apoyo y orientación frente a las acciones de canalización efectiva al equipo para la provisión del servicio.

Así mismo se debe contar con otras alertas como las relacionadas con gestantes y lactantes, evidencia de condiciones crónicas que pueden ser generadas o exacerbadas por el entorno y ejercicio de la actividad, mujeres en edad fértil con condiciones crónicas para canalización a la consulta pre concepcional para regulación de la fecundidad (3 meses no planificando y sin comorbilidad), alto riesgo de mujer en edad fértil con patología crónica (hipertensión, diabetes, expuestas a agentes cancerígenos, cardiopatías, cáncer, lupus, ITS a 5 días - seguimiento), entre otros y las canalizaciones a servicios sociales. Se podrá hacer seguimiento a familiares en caso de ser necesario y oportuno. Esta actividad es liderada por los perfiles de Trabajo Social que cuentan con tiempos para realizar seguimiento a 23 personas por mes hasta lograr efectividad en la canalización. Esta se debe coordinar con la actividad de asesoría para la salud y psicosocial y por ende debe hacer un despliegue de acciones sectoriales e intersectoriales en el marco de la normatividad vigente y en articulación constante con los referentes de Gestión de Políticas.

1.8.3.6.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Seguimiento en la efectividad de la activación a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, rutas de riesgos</i>	<i>Mensual</i>	<i>Profesional Operativo Trabajo Social</i>	<i>Formatos de seguimiento (Registro del seguimiento a casos con pruebas reactivas para VIH y positivas para Sífilis en el SISCO), actas o soportes que den cuenta del seguimiento realizado. /Base de datos con registro de la información</i>

1.8.3.7.1. Desarrollo de acciones por el cuidado de la salud de trabajadores en actividades sexuales pagadas

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

Este ejercicio contempla talleres, acciones pedagógicas y reflexivas en temáticas específicas según las necesidades de la población y pueden realizarse con otros sectores; sin embargo cada mes debe realizarse por lo menos 7 acciones con participación de los tres perfiles que den cuenta de estos temas en particular durante este periodo: prevención frente a trata de personas, transformaciones corporales artesanales, cuidado menstrual y utilización de sustancias psicoactivas y otras para la realización de actividades sexuales y salud mental específicamente, sin embargo pueden abordarse otros temas según la necesidad identificada por el equipo.

Si bien lo anterior, contempla los encuentros de derechos, debe tenerse en cuenta los acuerdos realizados a nivel del distrito para la organización de estos.

Esta actividad está a cargo de auxiliar de enfermería y profesional de enfermería, con temáticas propias y profesional de Psicología, teniendo en cuenta que no se deben generar aglomeraciones, ni poner en riesgo la salud de las personas intervenidas ni las del equipo.

Esta actividad debe contar con los insumos necesarios como kit de métodos anticonceptivos - Rotafolios de Salud Sexual y Reproductiva, macro modelos anatómicos femenino y masculino.

1.8.3.7.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Desarrollo de acciones por el cuidado de la salud de trabajadores en actividades sexuales pagadas	Mensual	Profesional universitario 2 Operativo Profesional en Enfermería profesional universitario 2 Operativo Profesional Psicología Técnico 1 Auxiliar de Enfermería	Formato SISCO Formato 1ª. Consolidado de registro de actividades de promoción y prevención Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Formato de sesiones colectivas diligenciado ítem ASP

1.8.3.8.1. Identificación, reconocimiento y asesoría en establecimientos relacionados con las actividades sexuales - tipo web cam, contacto y encuentro sexual, entre otros

Con el interés de realizar las interacciones de los productos de la acción integrada, se desarrollará esta actividad con la caracterización de las condiciones de salud y trabajo para la concertación del planes en UTI con trabajadores informales, ejecutado por tecnólogo en salud ocupacional, para lo cual deberán articularse estratégicamente con la trabajadora social, a fin de incluir estos establecimientos como UTI de alto impacto para la implementación de la estrategia entornos laborales saludables, en los cuales posteriormente ingresa Especialista en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo.

Para ello el o la profesional en Trabajo Social contará con espacios de ingreso conjunto a dichos establecimientos. En caso de no contar con el número de establecimientos requeridos para la coordinación podrá realizar asesoría en los previamente abiertos alrededor de derechos de trabajo, afiliación al SGSSS y Riesgos Laborales. Se aclara que la totalidad de los establecimientos nuevos en donde se identifican las personas vinculadas a las actividades sexuales pagadas o WEB CAM, deberán participar de la estrategia de entornos laborales saludables.

Así mismo, se debe tener en cuenta que los equipos deben entrar con el acompañamiento de los equipos de ASP, por cuestiones de seguridad, privilegiando la confianza con los establecimientos y así garantizar la entrada por parte de estos.

1.8.3.8.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Identificación, reconocimiento y asesoría en establecimientos relacionados con las actividades sexuales - tipo web cam, contacto y encuentro sexual, entre otros	Mensual	Profesional Operativo en Trabajo Social	Actas de reunión y listas de asistencia.

1.9. Producto 33: ACCIONES EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN EL ENTORNO LABORAL “BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL”

1.9.1 Unidad de medida

Acciones en alimentación y nutrición implementadas en el Entorno Cuidador Laboral.

1.9.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Proceso con reporte mensual de las acciones de implementación en alimentación y nutrición en Unidades de Trabajo Informal priorizadas y de la Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del Entorno Cuidador Laboral.

1.9.3. Detalle de las actividades

La Secretaría Distrital de Salud establece dentro de sus prioridades, la disminución de la malnutrición por déficit en la población menor de 5 años, a través de la promoción de la

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

alimentación saludable desde el inicio de la vida, la gestión individual y colectiva de los determinantes sociales asociados a la malnutrición en familias gestantes y niños y niñas con mayor riesgo, lo anterior, desde un enfoque de atención primaria social.

Lo anterior, se concreta en el entorno, a través de la inclusión de acciones promocionales y preventivas que contribuyan a la adopción de hábitos alimentarios saludables.

La programación mensual del total de las actividades del perfil debe cargarse durante los primeros 5 días hábiles del mes vencido en la matriz compartida desde nivel central “cronograma de actividades SAFL Bogotá”. Si las fechas proyectadas inicialmente cambian, el profesional deberá actualizar la información en la base inmediatamente. La matriz de cronograma será objeto de seguimiento concurrente y acompañamiento técnico desde nivel central.

Por lo anterior, se definen las acciones a desarrollar en alimentación y nutrición para la presente vigencia:

Búsqueda activa, asistencia técnica y verificación de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral (SAFL-L)

CONDICIONES GENERALES

Las Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral (SAFL-L), son entornos cálidos y amables, que benefician a madres gestantes y lactantes trabajadoras de entidades públicas y privadas, que ofrecen las condiciones adecuadas para amamantar a sus hijos, o bien, realizar la extracción y conservación de la leche materna, bajo normas técnicas de seguridad, para luego transportarla al hogar y disponer de ella para alimentar al bebé en ausencia temporal de la madre.

El presente producto pretende dar continuidad al proceso de implementación de la estrategia descrita anteriormente en entidades públicas y empresas privadas inscritas ante la Secretaría Distrital de Salud, por tanto, los profesionales asignados al producto realizarán asesoría, acompañamiento técnico y verificación de la implementación de las SAFL-L en el marco de la Resolución 2423 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya además de las orientaciones brindadas desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el desarrollo del producto, se requiere gestionar el contacto efectivo de SAFL-L del total de las SAFL-L asignadas desde el nivel central, así como avanzar en la búsqueda activa de nuevas entidades y empresas privadas que cumplan el ámbito de aplicación.

Por lo anterior se describen las subactividades a desarrollar teniendo en cuenta que este producto es de carácter distrital:

Las SAFL-L definidas desde nivel central para gestión de la Subred deben ser tramitadas en máximo una semana después de ser asignadas, se debe programar la asistencia técnica

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

inicial como máximo 30 días después de asignada, y la segunda asistencia técnica debe ser presencial en la que se aplique el formato de auto apreciación en conjunto con el responsable de la SAFL-L (si alguno de estos tiempos no es posible cumplirlos por situaciones especiales se debe contar con el soporte respectivo, en términos de disponibilidad de la SAFL-L).

En el marco del seguimiento a la población contactada se requiere realizar demanda inducida hacia los grupos de apoyo comunitarios a la salud materna e infantil, por lo cual el profesional de nutrición realizará articulación con los profesionales del entorno comunitario del producto de dispositivos comunitarios, para consolidar el directorio de grupos de apoyo a nivel distrital y así facilitar esta información a nivel de capacitaciones a responsables de la SAFL-L y familias gestantes y lactantes, informando sobre el objetivo y existencia de los mismos en el territorio y como contactarse. Estos grupos pretenden facilitar a las familias gestantes y lactantes un espacio de intercambio de saberes/experiencias frente a la salud materna e infantil, la promoción y apoyo a la lactancia materna, y la alimentación infantil, el fortalecimiento en identificación oportuna de signos de alarma y abordaje de temáticas de interés que soliciten los participantes (ejemplo: salud mental, prevención de violencias, etc). Por último, recibir solución de inquietudes básicas en relación con salud materna e infantil.

Para los procesos de asistencia técnica el profesional en nutrición debe apropiarse lo establecido en la caja de herramientas y acompañar el proceso de autoapreciación conjunta con la SAFL en los documentos establecidos para tal fin y con la normatividad vigente.

Frente a la base compartida de asignación de SAFL-L:

No se debe filtrar, no se debe alterar la numeración, no borrar filas ni columnas, no alterar la información de la inscripción a menos que se tenga el soporte de la SAFL mediante acta o correo electrónico con la información que requiera ser actualizada.

Sobre la columna "GESTIÓN PENDIENTE PARA CONTACTO EFECTIVO- ASIGNADO POR SDS" sólo puede ser modificada desde el nivel central. Ahora bien, como actividad obligatoria la profesional en nutrición a cargo de la asistencia técnica de implementación o sostenibilidad, debe corroborar y actualizar la información general anualmente (contando con los soportes respectivos) y en todos los casos de verificación para asignación de concepto (la actualiza quien aplica la verificación).

En todos los casos al iniciar asistencia técnica por primera vez la profesional en nutrición debe corroborar la información captada a través de la inscripción y completar lo pendiente o que requiera actualizarse, antes de iniciar la socialización de la autoapreciación.

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

La entidad pública o empresa privada que implemente la estrategia de SAFL en el Entorno Cuidador Laboral conformará un equipo de trabajo que lidera su implementación y sostenibilidad con las siguientes actividades: caracterización del contexto de la entidad, establece el número potencial de usuarias, establece la cantidad de usuarias que hacen uso de la SAFL-L FUNCIONARIAS (incluye empleadas y contratistas) y EXTERNAS (visitantes a la entidad), identifica y gestiona la adecuación de entornos, entre otros requerimientos descritos en la normatividad vigente.

La asistencia técnica o seguimiento se realizará por cada SAFL-L inscrita, por tanto, si una misma empresa cuenta con más de una SAFL tendrá que realizar el proceso de inscripción al acompañamiento por parte de la Subred, solicitando su inscripción mediante correo electrónico a inscripcionesafl@saludcapital.gov.co dirigido a la Secretaría Distrital de Salud Subdirección de Determinantes en Salud; si dentro del proceso de asistencia técnica se identifica la necesidad de inscripción de otras salas amigas de la misma empresa/entidad, se orientará a la entidad o empresa para que en el comunicado de la nueva inscripción manifieste los datos de la asesora de la subred que ha venido acompañando la implementación, de esta forma se procurará la asignación a la misma Subred.

La información relacionada con la inscripción se encuentra publicada en la página de la SDS a través del siguiente link <https://bogota.gov.co/servicios/guia-de-tramites-y-servicios/promocion-proteccion-y-apoyo-a-la-practica-de-la-lactancia-materna>

El equipo técnico sólo podrá realizar el acompañamiento a las SAFL inscritas ante la SDS, o según orientaciones del nivel central, la cual se actualizará en tiempo real en la base compartida establecida para tal fin.

El profesional de nutrición de la Subred no podrá ingresar nuevas Salas Amigas de la Familia Lactante a la base de inscripción y asistencia técnica.

Excepcionalmente, la SDS podrá asignar asistencias técnicas o verificaciones a necesidad (con su debido soporte) y estas contarán dentro de la meta mensual del perfil.

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

El profesional de SAFL Laboral de la subred, realizará un proceso de fortalecimiento de capacidades al talento humano encargado de la SAFL de mínimo 8 horas, que podrán ser ejecutadas según los recursos y tiempos de la Subred, en dos jornadas de manera virtual sincrónica o presencial, y deben incluir actividades de apropiación de conocimientos o revisión de literatura de forma autónoma por los participantes. La participación y apropiación

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

de conocimientos y habilidades en las jornadas, tendrá una validez de máximo 4 años o hasta el momento en que la persona encargada de la SAFL sea reemplazada.

El propósito de las jornadas de fortalecimiento técnico es generar habilidades y destrezas en la promoción de la práctica de la lactancia materna, que permitan brindar por parte del encargado de la SAFL la información, apoyo u orientaciones adecuadas a las familias gestantes o en periodo de lactancia, vinculadas a la entidad.

Las jornadas de fortalecimiento de capacidades dirigido a los líderes del proceso en la entidad, se desarrollarán teniendo en cuenta un cronograma que asegure la realización como mínimo de un ciclo trimestral, en el que sean convocados el total de SAFL pendientes por cumplir dicho requisito, abordando como mínimo las siguientes temáticas:

Contexto de la práctica de lactancia materna en Bogotá, Colombia y el mundo, principales razones para el abandono precoz de la lactancia materna.

Beneficios de la lactancia materna, propiedades y efectos a corto y largo plazo.

Normas que protegen la maternidad y lactancia en Colombia

Manejo práctico de la lactancia materna: técnicas de amamantamiento y de extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna.

Riesgos del uso de biberones y chupos y fórmula infantil/leches de tarro.

Cuidados de la madre y el bebé (control prenatal, signos de alarma, consulta de lactancia materna y esquema de valoración integral de niño o niña).

Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna- Decreto 1397/92.

Prevención y resolución de dificultades más comunes asociadas a la lactancia materna.

Alimentación complementaria.

Estrategias de divulgación de la SAFL

Directorio de grupos de apoyo a la salud materna e infantil o grupos de apoyo a la lactancia materna.

La entidad y/o empresa debe contar con el soporte de asistencia a estas jornadas de fortalecimiento técnico, convocadas por la Subred. Las jornadas de fortalecimiento deben contemplar un enfoque participativo de los asistentes, así como con una estrategia que permita verificar la apropiación de conocimientos (Deberá ser tipo pretest/posttest ya que se solicitará su resultado en el reporte de acciones mensuales a la meta de proyecto de inversión- SEGPLAN).

Estas jornadas de fortalecimiento técnico deben generar una constancia de participación a los responsables de la SAFL-L que cumplan el 80% o más de participación, la cual debe ser entregada desde la Subred, previa aprobación desde nivel central.

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

Por otro lado, el profesional encargado de la estrategia en la subred orientará el diseño, implementación y apoyo operativo del plan de fortalecimiento de capacidades dirigido a familias gestantes y lactantes trabajadoras, que será verificable a través de los siguientes soportes:

- Plan de capacitaciones anual que incluya cronograma de capacitaciones
- Acciones periódicas de divulgación de la SAFL
- Auto apreciación SAFL
- Piezas o campañas comunicativas
- Actas y registros de asistencia.

Con el fin de contar con una apreciación de las familias gestantes y lactantes abordadas, se realizarán encuestas de satisfacción con las siguientes preguntas:

- Se proporcionaron los conocimientos y la información planteada en los objetivos de la asistencia técnica.
- La asistencia técnica aportó conocimientos nuevos cumpliendo con sus expectativas (esta información será solicitada por el reporte mensual SEGPLAN).
- Indique que otros TEMAS quisiera que fueran abordados en el plan de capacitación.

El reporte de resultados de los fortalecimientos realizados debe reposar junto con el acta y herramientas utilizadas en la carpeta física o digital de asistencia técnica de cada SAFL-L.

El plan de capacitación contemplará las temáticas incluidas en la normatividad vigente.

Nota 1: La empresa y/o entidad podrá gestionar el fortalecimiento de capacidades dirigida a mujeres gestantes y/o lactantes trabajadoras, con los recursos que tenga disponibles entre ellos: Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, Caja de compensación familiar o mediante la contratación de terceros con el conocimiento en el tema. De manera complementaria la entidad o empresa podrá implementar otras estrategias virtuales o presenciales de Información y comunicación para fortalecer el proceso con el talento humano y las beneficiarias de la SAFL-L.

Teniendo en cuenta que en la mayoría de las empresas o entidades no se cuenta con perfil de profesional de la salud a cargo de la estrategia, el profesional en nutrición de la subred

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

realizará mensualmente capacitaciones masivas en la que se fortalezcan las temáticas contempladas en este lineamiento y de acuerdo a su capacidad de respuesta en los temas emergentes; esta actividad no exime a la entidad o empresa de generar su propia estrategia de mantenimiento para dar cumplimiento a lo establecido en la norma. Excepcionalmente, y sólo con soporte de autorización desde nivel central podrán ejecutarse capacitaciones individuales por SAFL.

Nota 2: en aquellas SAFL-L que, recibida su constancia de reconocimiento en la implementación de la estrategia, requieran apoyo operativo en las jornadas de capacitación se continuará ofertando las sesiones masivas mensuales descritas anteriormente.

EQUIPOS E INSUMOS

Para el funcionamiento de la SAFL-L, la entidad o empresa debe cumplir con los siguientes requisitos establecidos en el artículo 4 de la Resolución 2423 de 2018. A continuación, algunos particulares definidos desde la SDS:

Sobre el termómetro digital con sonda, calibrado acorde a las características del instrumento y al uso que se somete, por lo anterior, se deben garantizar actividades que permitan verificar su calibración, se sugiere retomar alguna de las siguientes posibilidades en orden:

Asegurar el mantenimiento preventivo (proceso y frecuencia) indicado por el fabricante del equipo. Esta información debe ser verificada por el profesional durante la asistencia técnica.

En caso de no contar con las indicaciones del fabricante:

Realizar mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo en cuenta que debe ser realizado por empresa acreditada en metrología y calibración mínimo cada 6 meses.

Contar con termómetro patrón para realizar verificación de calibración del o los demás termómetros una vez al mes (midiendo en vaso con hielo – temperatura a 0°C).

Reponer periódicamente los equipos (cada 6 meses).

Por su parte, preferentemente el termómetro debe ser ubicado en el congelador de forma permanente; teniendo en cuenta que por los tiempos reducidos de conservación de leche

materna en refrigeración (máximo 12 horas), debe procurar congelarse la leche materna inmediatamente después de la extracción, para aumentar este tiempo (hasta 3 meses).

En el caso que se utilice el refrigerador para conservar leche materna se requerirá ubicación de un termómetro diferente. Así mismo, se deben realizar actividades que permitan verificar su calibración, teniendo en cuenta las posibilidades descritas anteriormente.

Sobre los Requisitos de insumos, todas las SAFL-L deben contar con el siguiente material educativo: instructivo o flujograma de extracción, almacenamiento, transporte y suministro de la leche materna; reutilización de frascos de vidrio - tapa rosca plástica (flujograma sugerido de extracción, conservación de leche materna en la caja de herramientas - Protocolo_sugerido_de_LIMPIEZA_Y_DESINFECCIÓN_V3 o el que lo reemplace).

Sobre el Control y registro: La Entidad debe implementar acciones para el desarrollo y verificación de procedimientos de limpieza y desinfección, y control de temperatura que garanticen las condiciones sanitarias y la inocuidad de la leche materna, por lo cual debe contar con los siguientes formatos:

Formato que describa el proceso de limpieza y desinfección del entorno, equipos y utensilios que especifique sustancias utilizadas, concentraciones, formas de uso, frecuencia, responsable y se describa el procedimiento (ver “Protocolo_sugerido_de_LIMPIEZA_Y_DESINFECCIÓN_V3” en la caja de herramientas o el que lo reemplace).

Formato de registro diario de limpieza y desinfección el cual debe ser diligenciado después que el personal realice dichas actividades (ver “Protocolo_sugerido_de_LIMPIEZA_Y_DESINFECCIÓN_V3” en la caja de herramientas o el que lo reemplace).

Formato para el registro diario de temperaturas que incluya, responsable y frecuencia, la cual debe ser tomada dos veces al día a intervalos regulares y comprobar su exactitud. La temperatura de refrigeración debe ser entre 3 y 5 grados centígrados y la temperatura de congelación mínimo a menos 3 grados centígrados (ver “Formato_sugerido_control_de_temperatura_nevera” sugerido en la caja de herramientas o el que lo reemplace).

Formato de registro diario del uso de la sala por parte de las madres lactantes, el cual debe ser diligenciado cada vez que sea utilizada (ver “Formato_sugerido_de_Uso_de_la_SAFL” sugerido en la caja de herramientas o el que lo reemplace).

Nota: todos los protocolos y formatos sugeridos citados, podrán ser adoptados total o parcialmente por las entidades y empresas, teniendo en cuenta que debe evaluarse adaptarse a los contextos individuales de cada entidad o empresa siempre y cuando mantengan la información esencial que solicita la normatividad.

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

USO DE LA SAFL-L SIN HORARIOS NI RESTRICCIONES

La Entidad o empresa privada que implementa la Sala Amiga de la Familia Lactante en el Entorno Cuidador Laboral, debe promover el libre acceso de las familias lactantes, sin restricción de horarios u otros condicionamientos, todo el talento humano que labora en la entidad y especialmente la persona encargada de liderar el tema mantendrá informado al personal de seguridad, sobre la necesidad de garantizar el libre ingreso a la Sala Amiga de la Familia Lactante, durante la jornada laboral.

Los procesos de divulgación y capacitación que se realicen deben incluir a las personas gestantes para que las mismas reconozcan que la entidad o empresa cuenta con las SAFL y saben en qué consiste. Las gestantes y lactantes deben conocer cuánto tiempo debe durar la lactancia materna exclusiva, así como reconocer, el libre acceso que tienen a la sala.

Este criterio será validado con entrevistas directas a las usuarias según lo enuncia la auto apreciación, siempre y cuando se haya realizado como mínimo una capacitación dirigida a familias gestantes y lactantes.

CUMPLIMIENTO DEL CODIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE HUMANA

Las entidades y empresas que implementan una sala amiga de la familia lactante deben cumplir con las siguientes disposiciones contenidas en el Decreto 1397 de 1992, en el marco del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna y Resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud:

Promover la lactancia materna ante cualquier alimento sucedáneo.

No permitir la publicidad y promoción de alimentos infantiles, biberones, chupos y productos relacionados como extractores de leche, así como afiches, folletos, cartillas, tallímetros, pañales, cremas, lapiceros entre otros.

No aceptar muestras gratis o donaciones de leches artificiales infantiles y alimentos complementarios de la leche materna, ni biberones, ni chupos o productos relacionados.

No aceptar elementos o equipos en donación o con descuento por parte de compañías que producen y comercializan leches artificiales infantiles, alimentos complementarios de la leche materna, biberones y chupos.

No recibir gratificaciones, incentivos financieros y materiales de las compañías que producen y comercializan alimentos infantiles, biberones, extractores, chupos y productos farmacéuticos.

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

No aceptar la financiación de eventos o actividades educativas o lúdicas por parte de las compañías que producen y comercializan alimentos infantiles, biberones, extractores, chupos y productos farmacéuticos.

Las entidades que implementan la sala amiga no deben permitir el ingreso a representantes de las compañías que producen y comercializan alimentos infantiles, biberones, extractores, chupos y productos farmacéuticos con fines publicitarios.

Los criterios anteriores también deben verificarse mediante observación de la dotación de la sala amiga.

VERIFICACIÓN DE LAS SAFL Y ASIGNACIÓN DE CONCEPTO

En esta actividad, se verifican las disposiciones establecidas en el Artículo 6 de la Resolución 2423 de 2018 o las normas que la modifican o sustituyan, así como, las claridades que al respecto genere el Ministerio de Salud y Protección Social.

El profesional a cargo otorgará un puntaje según lo establece el instrumento, asignará el concepto y definirá el procedimiento acorde al puntaje obtenido en el marco de la normatividad vigente.

La actividad será realizada por pares, garantizando que el profesional que realice la aplicación de la lista de chequeo no sea el profesional que ha estado apoyando técnica y operativamente la implementación de la estrategia.

Para ello, se enviará correo electrónico de remisión al par de la otra subred informando sobre la necesidad de aplicación de lista de chequeo (el profesional que acompaña la estrategia activará el proceso cerciorándose antes que se da cumplimiento por encima del 90% del formato de autoapreciación).

Nota 3: el cumplimiento de este paso es indispensable para otorgar la constancia de cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2423 de 2018 a la SAFL-L.

Al terminar el proceso descrito anteriormente en el que la SAFL-L cuente con concepto satisfactorio, desde nivel central se entregará una constancia de reconocimiento al cumplimiento de lo definido en la Resolución 2423 de 2018, para lo cual el profesional encargado de la asistencia técnica enviará a mpfajardo@saludcapital.gov.co, espaciotrabajo@saludcapital.gov.co máximo al día 10 mes vencido, los siguientes documentos:

- Acta de visita de verificación y lista de chequeo aplicada (ambos documentos deben ser claros y coincidentes con la fecha de verificación)- en un sólo PDF, marcado con el nombre de la SAFL entidad o empresa. Si se trata de una sala compartida, agregar tantos soportes como constancias a generar independientemente que los soportes sean los mismos.

- Llenar la tabla establecida para tal fin, recordando que tal cual la información quede plasmada así será transcrita al diploma, el nombre de la empresa debe diligenciarse Tipo

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

Oración a menos que sean siglas, cuidando tildes, espacios, entre otros. Si el nombre de la empresa es la misma agregar al final un guion al centro y agregar por ejemplo "-Sede Administrativa" según corresponda y esté en la base de datos de inscripción de SAFL. Las constancias se les dará trámite y gestión con corte a las solicitudes recibidas y se compartirán con el equipo técnico en cuanto estén disponibles para que se hagan llegar a las SAFL-L.

Otras consideraciones del producto

Por otro lado, como acciones de sostenibilidad en aquellas SAFL-L que reciban reconocimiento al cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2423 de 2018; el profesional en nutrición asignado a la SAFL-L, realizará una visita de mantenimiento de forma concertada con la entidad, cada 6-9 meses (calculada a partir de la fecha de aplicación de la lista de chequeo de la Resolución) con el fin de revisar contra auto apreciación la sostenibilidad de la estrategia en cuanto a aquellas acciones de gestión que son periódicas, así como las condiciones físicas y de dotación de la SAFL. En caso de encontrar hallazgos que requieran acciones de mejora, las mismas se proyectarán con cumplimiento al corto plazo. El plazo de asistencias técnicas podrá ser menor a seis meses excepcionalmente y si es avalada por el nivel central por lo cual se debe dirigir un correo a inscripcionesafl@saludcapital.gov.co describiendo porqué se requiere programar con menor periodicidad a la establecida y debe contar con soporte de respuesta de aval.

Como actividad adicional, el profesional en nutrición participará en las convocatorias y dará cumplimiento oportuno a los compromisos y tareas que se generen desde el nivel central en el marco de la estrategia.

Para las SAFL-L compartidas entre varias entidades, la revisión de la auto apreciación debe ser validada teniendo en cuenta que sólo se comparte lo correspondiente al paso 3; para los pasos 2, paso 4 y el paso 5, se requiere trabajar con un delegado de cada empresa para verificar los planes de capacitación, entrevista a beneficiarias y cumplimiento del Código, por lo anterior, se coordinará con las empresas que comparten la sala para que en lo posible estén en la misma asistencia técnica, de tal manera que se optimicen los tiempos, se asesore sobre los soportes respectivos de las empresas que cuentan con el convenio, y se promueva su trabajo articulado en lo que corresponde a las actividades que implican la implementación de la sala amiga.

BÚSQUEDA ACTIVA DE NUEVAS SAFL-L

Consiste en el apoyo técnico y operativo en el proceso de búsqueda activa de nuevas Salas Amigas de la Familia Lactante, destinando para este proceso un total de 9 horas mensuales, las actividades incluyen: depuración y análisis de bases de datos (solicitados desde nivel central), seguimientos telefónicos (cada contacto telefónico sólo cuenta como 1 hora de búsqueda activa), reuniones de socialización/asistencia técnica de la estrategia con posibles SAFL-L -incluye las universidades y centros de formación abordados por el entorno educativo, empresas referidas por otras empresas ya inscritas o las indicadas desde nivel central- (cada una de estas reuniones presenciales es de máximo 3 horas).

Acciones colectivas en alimentación y nutrición en el entorno laboral informal

En caso de requerirse el acompañamiento del perfil de nutrición en acciones colectivas o asesorías individuales, e intervenidos por el entorno cuidador laboral (y sus dos respuestas integradoras e integrales) en el marco de la población vinculada a la economía popular y comunitaria, podrán ser solicitados vía correo electrónico a este perfil (describiendo las características de la persona identificada con el fin de orientar la intervención). Para lo anterior, el profesional en nutrición priorizará la intervención según capacidad de respuesta destinando un máximo de 18 horas mensuales donde cada intervención en la informalidad sea de máximo 3 horas.

Dentro de los factores de riesgo a considerar está: el no acceso o no adherente a consulta preconcepcional, prenatal, gestante con bajo peso o exceso de peso, lactante con niño o niña menor de seis meses sin lactancia materna o con dificultades para su instauración, con hijos/as menores de cinco años con alteraciones nutricionales como bajo peso para la talla o talla baja para la edad- dentro de estos se priorizarán los menores de un año; de acuerdo a la necesidad, podrán ser priorizados otros contextos relacionados con seguridad alimentaria y nutricional. El desarrollo de estas visitas se podrá realizar con 1) niños – niñas principalmente menor de 1 año, 2) mujeres gestantes lactantes tanto de las UTI como madres de los niños – niñas de los casos de trabajo infantil, que se estén interviniendo en la vigencia actual por el equipo operativo del entorno y en caso de que no se identifiquen casos, se podrá tomar de las bases de datos de UTI y NNA intervenidos en vigencias anteriores, para este último, se deberá soportar el archivo Excel de la base de datos de donde se priorizaron los casos intervenidos, sin embargo éstos, deberán cumplir con los criterios de priorización definidos para su abordaje.

La intervención desde el perfil de nutrición en este producto, se centrará en generar orientaciones en alimentación y nutrición y activar las canalizaciones respectivas a nivel sectorial e intersectorial. Y será registrada en el formato de UTI o en el formato definido para las demás acciones del entorno, con registro de fecha de la visita, nombre, firma y perfil.

1.9.3.1 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asistencia técnica o visita de verificación con aplicación de lista de chequeo a entidades públicas o empresas privadas en la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral, según las orientaciones descritas en el presente documento.	Mensual	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Veinticinco (25) soportes de asistencia técnica o visita de verificación con aplicación de lista de chequeo a entidades públicas o empresas privadas asignadas para la implementación de la estrategia de SAFL-L., y a demanda asistencias técnicas en espacios administrativos saludables según las prioridades en seguridad alimentaria y nutricional. Para las salas amigas nuevas se debe programar la asistencia técnica inicial como

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

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
			máximo 30 días calendario después de asignada, así mismo, la segunda asistencia técnica debe ser presencial en la que se aplique el formato de auto apreciación en conjunto con el responsable de la SAFL-L. Si alguno de estos dos procesos es fallido, contar con el soporte respectivo (bitácora de llamadas, correo electrónico o mensaje en el que se manifieste por parte de la SAFL que la asistencia técnica no se puede programar con la periodicidad requerida
Jornada masiva de fortalecimiento de capacidades al talento humano encargado de la SAFL	Mensual – un ciclo cada tres meses.	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Acta de fortalecimiento de capacidades dirigida al talento humano encargado de la SAFL que incluya comparativo de pretest y postest, presentaciones y recursos utilizados.
Jornada masiva de fortalecimiento de capacidades dirigida a familias gestantes y lactantes beneficiarias de la SAFL.	Una mensual	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Acta de fortalecimiento de capacidades a familias gestantes y lactantes, presentaciones y recursos utilizados, y encuesta de satisfacción según modelo indicado.
Proceso de gestión y entrega de constancia(s) de participación emitida(s) por la Subred a responsables de la SAFL.	Mínimo un proceso mensual	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Constancias de participación de responsables de la SAFL en la plantilla aprobada desde nivel central. (que cumplan el 80% o más de participación)
Actualización semanal de la información contenida en el DRIVE distrital de la SAFL correspondiente a la asistencia técnica, Envío los primeros 5 días hábiles mes vencido a espaciotrabajo@saludcapital.gov.co ; mpfajardo@saludcapital.gov.co la base descargada de matriz compartida DRIVE de inscripción y seguimiento a la SAFL laborales con cierre de lo gestionado al último día hábil del mes anterior.	Semanal	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Envío los primeros 5 días hábiles mes vencido a espaciotrabajo@saludcapital.gov.co ; mpfajardo@saludcapital.gov.co la base descargada de matriz compartida DRIVE de inscripción y seguimiento a la SAFL laborales. Completamente actualizados a las acciones realizadas hasta el último día calendario del mes anterior.
Apoyo técnico y operativo en el proceso de búsqueda activa de nuevas SAFL-L en el Distrito.	Mensual	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Soporte de 9 horas mensuales de búsqueda activa de nuevas SAFL-L, las actividades incluyen: depuración y análisis de bases de datos, (asignado desde nivel central), seguimientos telefónicos (c/uno se contabilizará de máximo 1 hora), reuniones de socialización/asistencia técnica de la estrategia con posibles SAFL-L (se contabilizará de máximo 3 horas incluye las universidades y centros de formación abordados por el entorno educativo, empresas referidas por otras

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

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
			empresas ya inscritas o las indicadas desde nivel central).
Intervenciones individuales o colectivas en alimentación y nutrición dirigidas a población de acciones en el entorno en informalidad	Mensual	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Seis (6) intervenciones individuales o colectivas en alimentación y nutrición dirigidas a población abordada desde el componente de informalidad del entorno. El soporte de esta actividad será definida desde nivel central.
Programación mensual de actividades del perfil cargado durante los primeros 5 días hábiles del mes en la matriz compartida desde nivel central "cronograma de actividades SAFL Bogotá". Si las fechas proyectadas inicialmente cambian, el profesional deberá actualizar la información en la base inmediatamente	Mensual	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Matriz de cronograma de actividades diligenciado en línea que coincida con las fechas de ejecución de las demás actividades del producto
Respuesta oportuna a las solicitudes realizadas desde nivel central	A demanda	Profesional universitario 1: nutricionista dietista	Soporte de respuesta en los tiempos establecidos para ello se verificará en el correo destinado para la gestión del producto los correos enviados desde mpfajardo@saludcapital.gov.co En caso de intervenir a niños, niñas, gestantes, lactantes de vigencias anteriores, archivo Excel con el exportado de bases de datos, donde se identifique el criterio de priorización para su intervención

1.10. Producto 34: GESTIÓN EN LOS NIVELES MESO Y MICRO DE LA SALUD PÚBLICA DEL ENTORNO CUIDADOR LABORAL "BIENESTAR EN NUESTRO ENTORNO LABORAL"

1.10.1. Unidad de medida

Meso y micro gestión de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral "Bienestar en nuestro entorno laboral" con reporte mensual

1.10.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Proceso con reporte mensual en plan de acción de la Gestión micro de la salud pública en el entorno cuidador laboral.

1.10.3. Detalle de las actividades

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

Corresponde a la gestión meso y micro para dar cumplimiento a los objetivos del Entorno Cuidador laboral y por ende aporta a la efectiva implementación de las interacciones integradas del Entorno y que incluye la participación en espacios sectoriales o intersectoriales de acuerdo con pertinencia y articulación en respuesta a las necesidades de la población cubierta y en coordinación con el delegado de la política de trabajo principalmente. En consecuencia, reconoce acciones de planeación, seguimiento y fortalecimiento de capacidades del talento humano.

1.10.3.1 Planeación de la gestión en el nivel meso y micro de la salud pública en el Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”.

Acciones realizadas por el referente del entorno con la participación de los perfiles operativos del entorno de acuerdo con la programación de las actividades – productos propiamente dichos, corresponde a la planeación operativa. Así mismo corresponde a este perfil la planeación administrativa en coherencia a los insumos requeridos para la operación; entre otros aspectos que orienten los procesos de promoción de la salud de los trabajadores.

Por otro lado, se incluye la definición de Localidades, UPZ, barrios o sectores a priorizar según presencia de Unidades de Trabajo Informal en respuesta al proceso de planeación territorial, esta programación y definición se realiza a partir del histórico manejado por la subred y los acuerdos en las mesas locales; este ejercicio lo lidera la referente del entorno y participan los apoyos del entorno en caso de ser necesario. La definición inicial deberá responder para la proyección de asignación de metas por localidad y UPZ, pudiendo modificarse mensualmente de acuerdo con las dinámicas locales y reportarse en el plan estratégico del entorno.

Para el desarrollo de la planeación técnica, se realizará con participación de los apoyos del entorno, quienes recogerán información de necesidades del equipo del entorno utilizando la metodología que consideren pertinente. Esta actividad incluye el seguimiento de la ejecución de la planeación estratégica administrativa, operativa y técnica a cargo del referente del entorno; y reporte mensual, semanal o diario según se solicite; así mismo se reconoce el seguimiento para cada uno de los productos y sus actividades definidas por la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con solicitud.

1.10.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Planeación de la gestión en el nivel meso y micro de la salud pública en el Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”.</i>	<i>Mensual</i>	<i>Profesional especializado 2 Referentes gestión - Especialista en salud ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base, profesión</i>	<i>Plan estratégico del entorno, que incluye la planeación táctica administrativa, operativa y técnica del Entorno Cuidador Laboral con seguimiento mensual.</i>

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

		de la salud – RETHUS Experiencia mínima de 12 meses en salud pública Profesional especializado 4 Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base profesional de la Salud - RETHUS. Experiencia mínima de 6 meses en salud pública.	Reporte a la SDS, mensual de Seguimiento a la implementación del plan operativo, y demás acciones de seguimiento según necesidad.
--	--	--	---

1.10.3.3 Meso y micro gestión operativa - técnica de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”

La meso y micro gestión de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral” comprende las siguientes acciones:

- Será responsabilidad del referente del entorno el desarrollo de los informes bimestrales o trimestrales y final del entorno cuidador laboral para el reporte de avances, logros, resultados, DOFA, reporte de indicadores de las interacciones integradas, y según requerimientos socializado por SDS. Esto se adjunta con los informes que la coordinación GSP – PSPIC entrega a la SDS.
- Desarrollo de asistencias técnicas mensuales al equipo del Entorno Cuidador Laboral de acuerdo con la línea técnica brindada por la SDS, se precisa que aplica para los perfiles operativos que desarrollan acciones directamente en UTI, incluye ruralidad (dispersa y cercana) , trabajo infantil, ASP y los perfiles de los productos de Acciones en alimentación y nutrición en el entorno laboral “bienestar en nuestro entorno laboral”, cuidado para la salud de los trabajadores, las acciones para la organización y la participación ciudadana por la salud con trabajadores, colectivos de trabajadores informales, tu bar tu responsabilidad, participarán de acuerdo con planeación previa procurando afectar mínimamente los espacios agendados. En consecuencia, los perfiles que por algún motivo no pueden asistir es importante se presente soporte de realimentación. La asistencia técnica estará a cargo del referente bajo la comprensión del fortalecimiento de habilidades para la comprensión de la relación salud y trabajo, identificación de riesgos y aspectos deteriorantes de la salud y la promoción de prácticas de cuidado de la salud de los trabajadores y para la desvinculación de los niños, niñas y adolescentes como mecanismo de cuidado de la salud de esta población; que contribuyan a la implementación de las estrategias definidas en las interacciones integradas, por lo anterior los perfiles: Referente y apoyos para el entorno cuidador laboral cuenten con experiencia previa como perfiles operativos al interior del entorno en tanto se favorece la curva de aprendizaje, adicionalmente lo anterior debe estar contenido claramente en el plan operativo del entorno, con seguimiento mensual y con equipo del entorno.

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

- El proceso de las asistencias técnicas constituyen un componente esencial en los procesos educativos orientados al desarrollo de capacidades. Estas deben ser planeadas, ejecutadas y evaluadas bajo la perspectiva pedagógica definida en el proceso transversal de Educación para la salud pública. Los lineamientos técnicos que guiarán las asistencias técnicas en el marco de los convenios GSP-PSPIC están detallados en la ficha técnica del proceso transversal de Educación para la salud pública, el cual hace parte de los documentos que viajan por la Gestión en los niveles macro, meso y micro de la salud pública. Por ende, cada entorno y proceso debe consultar este documento y llevar a cabo el proceso conforme a los criterios allí establecidos. Actividad a cargo del referente del entorno y apoyos especializados.

Lineamiento pólvora:

Tradicionalmente, la pólvora y los artículos pirotécnicos elaborados con ella se utilizan en celebraciones públicas y festejos regionales y nacionales, tales como las festividades de fin e inicio de año. Sin embargo, detrás de sus efectos llamativos y de alegría, se oculta el drama de cientos de personas que resultan lesionadas, la mayoría niños quemados y mutilados por el uso de diversos artefactos elaborados a partir de la pólvora, e incluso intoxicados por su ingesta, sin mencionar los incendios forestales, de viviendas y de diversos tipos de establecimientos.

La Vigilancia epidemiológica intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, se lleva a cabo durante las festividades de fin e inicio del nuevo año, en donde se realiza el monitoreo diario y la caracterización del evento a través de estadística descriptiva, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas de las variables de persona, lugar y tiempo y análisis del comportamiento y tendencia del evento por semana epidemiológica de los lesionados ocasionados por pólvora asociada a la producción, almacenamiento, transporte, manipulación y/o exhibición de artefactos fabricados con pólvora la presente vigencia será comprendida entre el 1° de diciembre y el 11 de enero 2025.

A partir del comportamiento del evento presentado en la reciente temporada 2023 - 2024 en la cual se registraron un total de 127 casos, evidenciando un incremento del 29,06% (n=29), respecto a la temporada anterior en la que se reportaron 98 lesionados. Es imperioso fortalecer las acciones de prevención desde el mes de noviembre del presente año, en las actividades de sensibilización a la ciudadanía de todos los grupos etarios y poblacionales sobre el NO USO DE LA PÓLVORA, LA MANIPULACIÓN INADECUADA y las consecuencias que ello trae, esto enmarcado bajo la vigilancia intensificada del evento. Las lesiones por pólvora y sus consecuencias son de interés en salud pública, ya que pueden afectar a toda la población, siendo sus principales víctimas los hombres y los cursos de vida joven y adulto. Dichas lesiones son evitables y causan un gran costo para el lesionado y su entorno.

Con base en los anterior se hace pertinente realizar actividades de información, educación en salud, con los diferentes grupos poblacionales orientadas a sensibilizar sobre los

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

peligros generados por la manipulación inadecuada e irresponsable del uso de pólvora, promoviendo el control social y la supervisión por parte de los adultos en los niños, niñas y adolescentes a su cargo durante las festividades de fin e inicio de año, con el fin de generar conductas de autocuidado y cuidado mutuo entre las personas de todas las edades enfatizando:

1. Evitar la manipulación de pólvora en los hogares y en las consecuencias de ello.
2. No combinar pólvora y alcohol.
3. Por ningún motivo permita que niños y adultos manipulen o utilicen pólvora.
4. Siempre supervise y acompañe a los niños, vigile con que elementos juegan e interactúan.
5. Enséñeles a los niños que la pólvora genera consecuencias negativas para la salud de las personas como quemaduras o intoxicación.
6. Las quemaduras pueden tener secuelas funcionales y psicológicas de por vida.
7. Cuando un niño, niña o adolescente, adulto resulte afectado con pólvora deberá ser llevado a una institución de salud para recibir la atención médica.
8. Durante las festividades vigile, supervise y no pierda de vista a los niños.
9. La pólvora no sólo quema, sino que también intoxica, debido a que la mayoría de estos elementos son fabricados con una sustancia llamada fósforo blanco y puede ocasionar la muerte.

Así mismo, es importante que se fortalezcan y orienten acciones que permitan mitigar la ocurrencia de lesiones de causa externa asociada también a la temporada de final e inicio de año,

Recomendaciones generales para el cuidado de los niños en celebración de la noche de velitas, navidad y año nuevo:

Al encender las velas, utilice candelabros o recipientes de base firme que impidan que se caigan y ubíquelas en lugares seguros, alejadas de objetos inflamables o que se puedan incendiar fácilmente como cortinas. También recuerde no encenderlas cerca a los medidores o instalaciones de gas natural y en ninguna circunstancia permita que los niños jueguen con la parafina.

En la cocina, aunque los niños pueden participar en el proceso de alistamiento de los alimentos se deben tomar precauciones al momento de la cocción. Las quemaduras por aceites calientes, líquidos hirvientes y por contacto con fogones, también se hacen presentes en esta época. Por ello, en caso de hacer asados, impida que los niños se acerquen a la parrilla o interactúen y jueguen en la cocina.

En la calle, en algunas zonas residenciales, las familias celebran al aire libre por lo que no se debe perder de vista a los niños pues, al jugar pueden invadir la vía y correr el riesgo de ser arrollados por un vehículo.

En los pisos altos: las familias que acostumbran a encender velas en terrazas y balcones deben instalar barreras de seguridad para evitar que los niños sufran lesiones por caída desde altura y estar supervisándolos todo el tiempo.

En específico para el entorno cuidador laboral:

Nota 1: Las Subredes que cuentan con equipos para ruralidad dispersa y/o cercana, será responsabilidad del perfil referente del entorno la asistencia técnica. Y los apoyos profesionales especializados el seguimiento y pre crítica especifican de los soportes de ruralidad en coordinación con el referente o apoyo de ruralidad dispersa (Sumapaz)

Nota 2: Realizar articulación mensual entre el referente del entorno cuidador laboral con referente de la Política pública de trabajo digno y decente y el SIVISTRA, (equipo transversal Trabajo) con el objetivo de fortalecer las acciones (fortalecimiento de capacidades del talento humano del entorno), actividades (jornadas) y aportar a la respuesta de las necesidades de la población trabajadora informal (articulación inter - transectorial según necesidades de la población). De igual forma la participación en las Unidades de análisis o estudios de caso convocado por SIVISTRA. Y de la articulación entre el entorno cuidador laboral y SIVISTRA, se entregará trimestralmente, en el marco del informe del PSPIC con un análisis de avances, logros y DOFA.

Nota 3: Realizar articulación bimensual entre el referente de Vigilancia en salud ambiental con el referente de la Política pública de trabajo digno y decente y el SIVISTRA, (equipo transversal Trabajo) con el objetivo de fortalecer las acciones y aportar a la respuesta de las necesidades de la población trabajadora informal. De igual forma la participación (según necesidad y programación concertada) en las asistencias técnicas a desarrollar con el equipo del entorno cuidador laboral y seguimiento a las notificaciones realizadas a Vigilancia en salud ambiental. De la articulación entre el entorno cuidador laboral y vigilancia en salud ambiental, se entregará trimestralmente, en el marco del informe del PSPIC un análisis de avances, logros y DOFA, incluyendo el trabajo articulado para la regulación en establecimientos que manejan sustancias químicas, manejo de alimentos y otros de interés común, según dinámicas de cada subred con relación a las unidades de trabajo informal que interviene el entorno cuidador laboral.

Nota 4: Realizar articulación bimensual entre el referente de Vigilancia en salud pública con los referentes de la Política pública de trabajo digno y decente y el SIVISTRA, (equipo transversal) con el objetivo de fortalecer las acciones y aportar a la respuesta de las necesidades de la población trabajadora informal en las UTI y los NNA identificados como trabajadores y sus familias. De igual forma la participación (según necesidad y programación concertada) en las asistencias técnicas a desarrollar con el equipo del entorno cuidador laboral y seguimiento a las notificaciones realizadas a Vigilancia en salud pública. De la articulación entre el entorno cuidador laboral y vigilancia en salud pública, se entregará en los meses de diciembre 2024 (conformación del equipo y plan generado para la vigencia del convenio), marzo y junio de 2025, y el final al terminar el convenio, todos los anteriores, se entregan en el marco del informe del PSPIC con un análisis de avances, logros y DOFA.

Nota 5: Realizar articulación mensual para la conformación del equipo transversal “salud laboral” de los cuales hacen parte: el referente del entorno cuidador laboral, referente de la

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

Política pública de trabajo decente y digno y el referente de SIVISTRA, con el objetivo de fortalecer las acciones (fortalecimiento de capacidades del talento humano del entorno), actividades (jornadas) y aportar a la respuesta de las necesidades de la población trabajadora informal (articulación inter - transectorial según necesidades de la población). De igual forma, la participación en las Unidades de análisis o estudios de caso convocado por SIVISTRA. Y de la articulación entre el equipo transversal “salud laboral”, se entregará trimestralmente, en el marco del informe del PSPIC un análisis de avances, logros y DOFA.

Nota 6: Realizar articulación con entorno comunitario con la necesidad de identificar acciones que se programen en territorio, desde los productos tales como (grupos itinerantes de más bienestar) del entorno comunitario, con la finalidad de poder canalizar por ejemplo a NNA que realizan acompañamiento del trabajo y hacer un aprovechamiento del tiempo libre o en contra jornada de los NNA, grupos itinerantes más bienestar cercanos a las empresas formales que se intervienen con el producto de cuidado en salud para los trabajadores de Bogotá, articulación de acciones del producto Tu bar, tu responsabilidad, entre otros. (periodicidad según acuerdos entre entornos)

Nota 7. Realizar articulación con entorno hogar para fortalecer los procesos de canalización desde el entorno hogar en identificación de viviendas de uso compartido con el habitacional, niños con encierro parentalizado (para no normalizar las prácticas de trabajo infantil), fortalecimiento técnico a los equipos de hogar y laboral en temáticas comunes y seguimiento a casos notificados entre hogar y el entorno laboral. (periodicidad según acuerdos entre entornos)

1.10.3.4 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Meso y micro gestión operativa y técnica de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”	Mensual	Profesional especializado 2 Referentes gestión - Especialista en salud ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base, profesión de la salud – RETHUS Experiencia mínima de 12 meses en salud pública Profesional especializado 4 Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base profesional de la Salud – RETHUS Experiencia mínima de 6 meses en salud pública.	Reporte a la SDS, mensual de Seguimiento a la implementación del plan operativo. (enviado a espaciotrabajo@saludcapital.gov.co, 5to día hábil de cada mes) Actas y listados de Asistencias Técnicas o participación en espacios de articulación y coordinación. (según programación o necesidad) Fichas técnicas de acuerdo a la necesidad Soportes de notificación de eventos relacionados con el trabajo a SIVISTRA (cuando aplique) Soportes de notificación a vigilancia en salud pública y vigilancia en salud ambiental (cuando aplique) Informes bimestrales o trimestrales y final, así como los requeridos desde SDS Seguimiento a la efectividad de las canalizaciones / notificaciones. Archivo magnético (drive) y/o correos electrónicos según pertinencia en el reporte de información.

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

1.10.3.5 Meso y micro gestión técnica de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral “Bienestar en nuestro entorno laboral”.

Así mismo como parte del ejercicio de la verificación del cumplimiento de metas y de la implementación de las interacciones integradas, se realizará:

Los perfiles de apoyo realizarán seguimiento en campo a la operación a por lo menos al 1% de las metas asignadas como producto principal (ejemplo: del número de meta de UTI alta, media, baja, GOTI, colectivo de trabajadores, NNA trabajadores, colectivo de trabajo infantil, cuidado de salud para los trabajadores, tu bar tu responsabilidad) desde el Entorno Cuidador Laboral (de productos terminados o en proceso), en las cuales se hará revisión de los mecanismos utilizados por cada perfil para dar cumplimiento a la implementación de cada interacción integrada, la identificación de las interacciones generadas en cumplimiento de la respuesta a las necesidades en salud de los trabajadores de acuerdo a las competencias del entorno.

Cuando se identifican dificultades técnicas y/u operativas y con base en lo anterior, se deberá definir la necesidad o no de implementar plan de mejora que puede relacionarse con el o los perfiles específicos del producto o del entorno, según corresponda. El soporte corresponde a acta diligenciada por perfil profesional especializado de apoyo, quien debe contar con experiencia al interior del entorno que aporte en la comprensión de contexto y del proceso de educación para la salud adelantado procurando un proceso crítico de las acciones adelantadas con miras a la implementación de la estrategia y a desarrollarse en el momento de la visita, una vez terminado el acompañamiento y registrada la información, se debe evidenciar la firma de la persona que recibe la verificación de la calidad del proceso desarrollado (cada subred utilizará el formato de seguimiento en campo que se construyó en el mes de noviembre 2024, el cual permite recoger esta información del seguimiento realizado, siempre y cuando contenga los criterios de recomendaciones dadas, observaciones y si se genera o no plan de mejora). En la lista de asistentes podrá firmar únicamente el profesional especializado de apoyo y el perfil que recibe el acompañamiento en caso de participar en la actividad o en caso de que en la misma acta se haga realimentación del ejercicio al perfil operativo.

- Los planes de mejora a que haya lugar en la definición de compromisos y seguimiento corresponden al referente del entorno.
- Así mismo es responsabilidad de los apoyos para los productos asignados a la subred, en la orientación operativa a los perfiles de acuerdo con la organización al interior de los territorios en la localidad, identificando los sectores en donde estarán desarrollando sus acciones y seguimiento a la ejecución de la meta operativa de forma mensual; así mismo el reporte de alertas al referente del entorno para la definición conjunta de acciones a tomar de carácter preventivo.
- Es responsabilidad del referente principalmente las acciones de microgestión junto con los referentes de las políticas, para avanzar en procesos que aporten a la implementación

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

de las 2 acciones integrales e integradas del entorno; así como a nivel intersectorial que favorezcan el desarrollo de las acciones de forma articulada o informada a los respectivos entes en garantía de las condiciones de los equipos del entorno cuidador laboral (Alcaldía Local, Policía, entre otros).

- La orientación y programación de productos distritales será responsabilidad del referente del entorno y conforme se realice la orientación técnica o solicitud por parte de SDS.
- La consolidación de la información de planes operativos locales corresponde al referente del entorno y deberá cotejar contra asignación y cumplimiento de metas y la gestión realizada.
- La validación semanal o quincenal de datos con GESI para reporte contra soportes estará a cargo de los apoyos del entorno cuidador laboral.
- Los productos del entorno deberán contar con registro fotográfico (permitiendo reconocer el proceso desarrollado por el equipo del entorno cuidador laboral, protegiendo la identidad de las personas en especial cuando son actividades realizadas con NNA, con empresas privadas y con personas vinculadas o de ASP, entre otros). Es importante aclarar que las imágenes fotográficas, para el caso de las UTI de ruralidad cercana, alto – mediano – bajo impacto (solo en bajo impacto – si aplica), demuestren con un comparativo de imágenes fotográficas entre lo identificado en la caracterización inicial y lo mejorado en el proceso del monitoreo en la UTI, el énfasis debe ser: la modificación de las condiciones de trabajo que se mejoraron, a través de la implementación de la estrategia de entornos de trabajo saludable, por el equipo del entorno cuidador laboral de la subred. La toma de los registros fotográficos debe realizarse la seguridad de las personas y los equipos sin que esto sea óbice para realizarlo. Se espera que al final de la vigencia, se logre el registro de mínimo el 1% del entorno laboral de acuerdo a ejecución de meta en la PPP. Estos registros se ingresan al drive compartido desde la SDS para el reporte respectivo durante el periodo del convenio.

- En consonancia con el lineamiento de canalizaciones, el Entorno Cuidador Laboral debe realizar la identificación de usuarios con necesidades en salud, servicios sociales y/o usuarios sin aseguramiento; toda vez que la finalidad de las estrategias es mejorar las condiciones de salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida. Por lo anterior, para el tema transversal de canalización debe operar según la línea técnica descrita en ficha técnica procedimiento de canalización para la activación de rutas Integrales de atención en el GSP – PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial; la cual encuentra a través de la siguiente Ruta: https://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su-Canalizaciones.aspx?RootFolder=%2FSu%5Fcanaliz%2FCaja%5Fherram&FolderCTID=0x0120005EBEF233EF7D3349B3A1B4A055251D0B&View=%7B1F3C7F9D%2DBA8F%2D4881%2D82AF%2D8D8CDDDB4A47D%7D/FT_Activacion_Rutas.pdf.

Debido a que el entorno cuenta con un técnico 3 quien se encarga de realizar los procesos de agendamiento para la población que se interviene y que está afiliada a Capital salud se define:

- El perfil técnico 3 en coordinación con el perfil de referente, apoyos del entorno cuidador laboral y el trabajo articulado con el equipo de canalizaciones de la subred, realizarán la gestión al interior de la Subred Integrada de Salud, para que propicie el agendamiento de citas de población asignada a la EAPB Capital Salud con los criterios definidos de acuerdo con las rutas de atención en salud y las necesidades de los trabajadores. Es importante avanzar en el seguimiento a la efectividad de forma mensual.
- Los procesos de canalización a ruta se deben realizar con base en ficha técnica del procedimiento de canalización para la activación de rutas integrales, para que ingresen al sistema SIRC, esto aplica para el 100% de los perfiles operativos del entorno.
- El técnico 3 del entorno a medida que realice los procesos de agendamiento a la población intervenida del entorno, registrará en el sistema SIRC el seguimiento y en caso dado, el registro de efectividad de la misma. Esto con la finalidad de que esté evidenciada la gestión que desde el entorno se realiza a cada uno de los casos ingresados al sistema.
- Desde el equipo de canalizaciones de la subred se dará un usuario al técnico 3 en el SIRC para que pueda tener acceso al sistema. Esto con la finalidad de que esté evidenciada la oportunidad y efectividad que desde el entorno se realiza, a cada uno de los casos ingresados al sistema.
- Para las canalizaciones generadas desde el entorno cuidador laboral, se dará prioridad de atención, debido a la alta movilidad de esta población, con la finalidad de no perder oportunidad para su acceso a los servicios requeridos según su necesidad identificada.

Por lo tanto y de forma articulada del equipo de canalizaciones de la subred, los apoyos del entorno, incluyendo la participación de apoyo administrativo de uno de los técnicos 2 administrativos del entorno, les corresponden hacer un especial énfasis en la gestión y el seguimiento que a la respuesta de canalizaciones, se haya realizado a nivel sectorial e intersectorial para aportar en la implementación de planes integrales para la desvinculación de los niños, niñas y adolescentes y la población trabajadora de las UTI.

- Disponer de aplicativos para el proceso del ciclo de vida de la Información de las acciones realizadas con criterios de calidad, Continuidad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Seguridad e integralidad, durante las etapas de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones colectivas desarrolladas en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC y GSP, para la toma de decisiones estratégicas para el mejoramiento de la salud. En tal sentido la pre crítica de soporte y base a una muestra será seguimiento del referente del entorno de acuerdo con el instructivo de base de datos de UTIS, NNA o de los demás anexos sugeridos para los aplicativos del entorno, quien identificará inconsistencias y tome las medidas que correspondan para que se disminuya el error en base de datos; lo anterior aportará en la validación que de base de datos se realiza para entrega a la SDS.

De otro lado, la periodicidad de recepción de fichas, revisión, reporte, y devolución será un ejercicio interno a la Subred que no afecte los procesos operativos y la entrega de fichas a GESI lo cual quedará registrado en el plan de acción del entorno, adicionalmente podrá documentarse a través de acta.

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

Nota general: Para todos los formatos de los diferentes productos del entorno laboral, se valida máximo un error por formato con el debido registro de observación en el formato con la información ajustada y se debe garantizar que la base de datos cuente con el respectivo ajuste en el mes de facturación de la intervención

De otro lado, el perfil técnico 2. Realizará:

- Aportar en el proceso de entrega y recepción, seguimiento de formatos entregados y recibidos tanto a GESI como de perfiles que por devoluciones deben retornar las fichas a GESI, con la revisión de espacios vacíos de acuerdo con recomendaciones de permitidos y no permitidos.
- Seguimiento para la re-digitación de algún ítem específico, esto en coordinación con equipo GESI en cumplimiento al lineamiento y acuerdos establecidos; y el direccionamiento del equipo de la gestión del entorno, principalmente por los que son devueltos por tachones / enmendaduras.
- Gestión y seguimiento de: entrega de insumos, custodia de hojas de vida de equipos de cómputo, hojas de vida de talento humano del entorno, hojas de vida de equipos biomédicos, elementos de bioseguridad, entre otros.
- Apoyo logístico para los procesos administrativos que se requiera desde el entorno. Tales como: recepción, revisión, devolución y entrega de soportes de certificación para las cuentas de cobro, reporte de las horas laboradas y valores certificados para posterior registro en el aplicativo de talento humano de la SDS, activación/creación de consecutivos, programación/distribución de carros, consolidado de cronogramas de actividades y su actualización, cargue del registro fotográfico, entre otros.
- Gestión documental de todos los productos del entorno cuidador laboral, aporte y entrega de informes respectivo
- Consolidación de los registros fotográficos y almacenamiento en la carpeta definida por producto y por mes-
- Consolidación de los cronogramas de actividades del equipo operativo, ingreso de los mismos en el espacio definido por la subred procurando su debida actualización diaria, semanal, con la finalidad de

Finalmente, es responsabilidad del equipo de gestión del entorno cuidador laboral en cabeza del líder del entorno y del equipo de GESI en cabeza del líder, realizar la articulación mensual respectiva para el reporte de los datos y seguimiento de indicadores propios del plan operativo del entorno cuidador laboral, con la finalidad de que los reportes a realizar a la SDS, sean acordes con los registros realizados en los aplicativos del entorno y con las bases de datos que se validan a la subred y radicadas a la SDS. Por esta razón, al siguiente día hábil de validación final de las bases del entorno laboral (mes vencido) se realizará el espacio de articulación, para la extracción y cruce de variables para obtener la información que se requiere para alimentar el archivo del plan operativo por localidad y por subred y realizar el respectivo alcance a los planes operativos entregados preliminarmente.

Nota 1: Los formatos, instructivos de instrumentos y los instrumentos operativos incluidos en la caja de herramientas del Entorno Cuidador Laboral, se implementarán según las indicaciones y versiones que se indiquen por parte de la Secretaría Distrital de Salud.

Nota 2. Es importante aclarar que los formatos del entorno cuidador laboral para UTI – individuos y de desvinculación del trabajo infantil de NNA tendrán dos momentos mínimos

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

de entrega para la digitación durante el periodo de operación y corresponden al momento de la caracterización y al cierre o monitoreo que se dirigirán en el mes en que se realizó la respectiva actividad.

Nota 3: Se da claridad que los nuevos instrumentos operativos e instructivos del entorno laboral se encuentran en proceso de revisión, construcción, ajuste por necesidad de maquetación y ajuste en el aplicativo, razón por la cual, las subredes utilizarán los instrumentos dados en la caja de herramientas (excepto UTI, debe ser el instrumento que se trabajaba desde vigencias anteriores) y posteriormente se dará lugar a la digitación de los formatos en los aplicativos ajustados y los cambios de instrumentos se darán cuando estén finalmente validados por SDS como en el caso de UTI.

1.10.3.6 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Micro gestión técnica de la salud pública del Entorno Cuidador Laboral "Bienestar en nuestro entorno laboral".	Mensual	Profesional especializado 2 Referentes gestión - Especialista en salud ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base, profesión de la salud – RETHUS Experiencia mínima de 12 meses en salud pública Profesional especializado 4 Profesional especializado en Salud Ocupacional o Salud y Seguridad en el Trabajo con Licencia vigente con perfil de base profesional de la Salud – RETHUS Experiencia mínima de 6 meses en salud pública Técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos) Técnico 3 (Bachiller digitador)	Plan estratégico del entorno, que incluye la planeación táctica administrativa, operativa y técnica del Entorno Cuidador Laboral con seguimiento mensual. Reporte a la SDS, mensual de Seguimiento a la implementación del plan operativo. Soportes de acompañamiento en campo / seguimiento telefónico y planes de mejora (cuando se generen) con avances Archivo de registro fotográfico del entorno laboral Soportes de seguimiento de entrega de insumos, hojas de vida de equipos de cómputo, equipos biomédicos, de bioseguridad entre otros propios de los procesos administrativos del técnico 2. Actas y listados de asistencias de reuniones Correos electrónicos según pertinencia en el reporte de información Archivo Excel y/o archivo en drive con resultado mes de entrega, recepción, seguimiento de formatos entregados recibidos a GESI Archivo Excel y/o archivo en drive con resultado mes del apoyo a la gestión de agendamiento.

1.11. Producto 35: PLAN DE CUIDADO PARA LA SALUD DE LOS TRABAJADORES INFORMALES EN UTI DE RURALIDAD CERCANA

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

1.11.1. Unidad de medida

Plan de cuidado para la salud de los trabajadores informales en UTI de ruralidad cercana con reporte mensual.

1.11.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. Proceso con reporte mensual en plan de cuidado.

1.11.3. Detalle de las actividades

La Secretaría Distrital de Salud y la Subredes Integradas de Servicios de Salud aúnan esfuerzos para implementar acciones para el cuidado y bienestar de la Salud de las personas en áreas rurales que para este caso hace énfasis a los trabajadores informales de la economía popular y comunitaria en actividades económicas agropecuarias.

En este sentido, se establece la acción integrada Cuidado para la Salud Integral en localidades como Suba, Usaquén, Chapinero, Usme, Ciudad Bolívar, Santa Fe y San Cristóbal. Para el abordaje de esta actividad, además de las consideraciones señaladas anteriormente, se hace un reconocimiento de las viviendas de uso compartido habitacional y laboral, con el fin de brindar educación para la salud de los trabajadores, la prevención y mitigación de los riesgos relacionados con el trabajo y las actividades económicas que allí se realizan, así como de mujeres, niños, niñas y adolescentes campesinos.

1.11.3.1 Caracterización de las condiciones de trabajo para la concertación del plan en UTI con trabajadores informales en ruralidad cercana

En esta actividad donde se realiza el primer acercamiento a la UTI priorizada, donde se aborda al dueño o representante y los trabajadores en donde se identifique participación de mujeres en actividades relacionadas con la producción agropecuaria, a través de acción educativa sobre el bienestar y la protección de la salud en el trabajo y además de reforzar aspectos tales como las implicaciones del trabajo en la salud de los NNA.

Teniendo en cuenta la actividad económica prevista es factible el uso de sustancias agroquímicas y productos biológicos, así como la exposición continua a rayos ultravioleta; esto para el desarrollo de la caracterización y posterior proyección del plan de salud a concertar, de manera que se brinde un abordaje integral. Para tal ejercicio de identificación de riesgos de las condiciones de trabajo, se hace la aplicación del instrumento de UTIS con apartados que permite reconocer una semaforización el estado inicial de la UTI, partiendo de la identificación de los peligros y valoración de los riesgos (UTI - Trabajador), categorizando el nivel de exposición (situación a la cual los trabajadores están en contacto con riesgos) como: continua, frecuente, ocasional y esporádica; y del nivel del daño como: leve, moderado y extremo. Esta información se registrará en el instrumento –del Entorno Cuidador Laboral-, en el apartado de identificación del perfil de condiciones de salud y de trabajo de unidades de trabajo informal.

De acuerdo con los resultados de la caracterización se elabora de manera concertada el plan de trabajo entre el dueño de la UTI o trabajador y el representante del equipo del

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

entorno cuidador laboral, tomando como base: 1. Clasificación de la UTI según el impacto (que para este caso es alto, aunque su desarrollo lo hará Tecnólogo en Salud Ocupacional), 2. Nivel de exposición a riesgos y daño (momento 1), 3. Medidas de intervención, 4. Número de trabajadores en la UTI, y 5. Presencia de eventos en el trabajo asociados a accidentes o enfermedades y situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de los trabajadores.

Las medidas de intervención seleccionadas para desarrollarse en las asesorías pueden contener uno o más de los siguientes aspectos, realizando énfasis en los dos primeros: 1. Sustitución, 2. Controles de ingeniería y Administrativos, 3. Información, 4. Señalización – Advertencia – Controles administrativos (fortalecer los procesos relacionados con el manejo de residuos sólidos y disposición de los elementos de bioseguridad utilizados por los trabajadores y 5. Equipos - Elementos de protección personal. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_UTIS). Es importante que el perfil a cargo de este proceso brinde recomendaciones relacionados con la recepción de insumos, garantizando todas las medidas de prevención en el trabajador. El proceso desarrollado puede contemplar las asesorías entre uno a dos meses según necesidad.

Así mismo debe realizarse la notificación a Vigilancia en Salud Pública, cuando se identifique en los trabajadores accidentes o enfermedades relacionados con el desarrollo de su actividad económica o situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de los trabajadores, según las categorías definidas por el sistema de vigilancia en salud de los trabajadores SIVISTRA.

1.11.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Caracterización de las condiciones de trabajo para la concertación del plan en UTI con trabajadores informales en ruralidad cercana</i>	<i>Única</i>	<i>Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia</i>	<i>Formato del Entorno Cuidador Laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado de caracterización de las condiciones de trabajo, caracterización de la actividad y flujograma, identificación de los individuos (a excepción de las variables de seguimiento y condiciones de salud), identificación de riesgos – peligros y definición de medidas de intervención. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</i> <i>Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.</i>

1.11.3.3 Implementación de plan de cuidado en UTI con trabajadores informales en ruralidad cercana

En la implementación del plan de trabajo, se iniciará el desarrollo de las asesorías a través de la información en salud y educación para la salud con el dueño y los trabajadores informales de las Unidades de Trabajo Informal (UTIS). Es importante mencionar que estas Unidades de Trabajo utilizan en su proceso productivo agentes ocupacionales cancerígenos que exponen al trabajador, afectan el entorno, incluso a las familias; por lo

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

cual se debe realizar énfasis en las medidas de intervención abordando aspectos como controles de ingeniería y sustitución para la implementación de los planes de trabajo, en contexto con los riesgos y peligros identificados de origen químico.

En consecuencia y de acuerdo con los resultados de la caracterización se elabora de manera concertada el plan de trabajo entre el dueño de la UTI o trabajador y el representante del equipo del entorno de acuerdo con lo referenciado previamente y las medidas de intervención definidas y previamente nominadas. Es importante que el perfil a cargo de este proceso realice las asesorías preferiblemente en el área de producción con participación de los trabajadores y de ser posible de las mujeres que, aun no laborando en la UTI, se encuentren presentes en el predio y brinde recomendaciones además con la recepción y manejo de insumos, garantizando todas las medidas de prevención en el trabajador. Lo anterior debe establecer compromisos con el dueño de la UTI y los trabajadores.

Por lo anterior, se ratifica la importancia de involucrar a las mujeres de la vivienda con el fin de educarlas sobre su papel en el trabajo y el aporte en la protección de los miembros de hogar, especialmente del cuidado a tener con niños, niñas y adolescentes en el contacto con agentes ocupacionales involucrados en la actividad económica. Se espera que cada UTI cuente con 4 visitas por el tecnólogo en salud ocupacional (1 de caracterización y relacionada en la actividad anterior, 2 (dos) de asesorías y 1 de monitoreo*), y el acceso puede ser conjunto o aparte del equipo de vivienda en donde uno de los principales fines es la modificación de las condiciones del entorno que incluye el desarrollo de prácticas seguras, saludables y limpias en el trabajo para el cuidado de la salud.

Nota 1: Realizar articulación con delegado de PAI para que, según necesidad de población susceptible a vacunar en áreas definidas por el equipo de ruralidad cercana del entorno, programar jornadas de vacunación extramural.

Nota 2: Se requiere realizar registro en el formato de UTI de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si la persona se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB.

Nota 3. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

1.11.3.4 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Implementación de plan de cuidado en UTI con trabajadores informales en ruralidad cercana</i>	<i>Mensual</i>	<i>Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia vigente</i>	<i>Formato del Entorno Cuidador Laboral, Ficha UTIS con diligenciamiento de apartado de seguimiento y monitoreo de las condiciones de trabajo, riesgos – peligros y definición de medidas de intervención. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.</i>

1.11.3.4.1 Asesorías de monitoreo en UTI de ruralidad cercana

Posterior a las asesorías de promoción del cuidado realizada por el perfil de trabajo social, se procederá a realizar una (1) asesoría de monitoreo del proceso en UTI de ruralidad cercana con sus trabajadores/as (esta debe ser la última del proceso) a través de la cual hace seguimiento a los compromisos individuales del trabajador según decálogo de salud y las colectivas relacionados con la modificación de las condiciones de trabajo en la Unidad de Trabajo; para lo cual deberá registrar el semáforo de cierre de riesgos y peligros, medidas de intervención pendiente, planes de mejora y estado de avance frente a las modificaciones sugeridas.

En la operación de este producto en caso de identificarse trabajadores con eventos relacionados con el trabajo que requieran del desarrollo de estrategia de intervención conjunta con el Entorno Cuidador Laboral – SIVISTRA deberá notificarse (siguiendo las recomendaciones dadas desde el producto de caracterización de las condiciones de salud y trabajo) o aquellos otros que puedan tener respuesta por SIVISTRA.

Es importante recomendar que las UTI en las que se identifique falencias en manejo de agroquímicos o de aspectos higiénicos sanitarios, se activará reporte a Vigilancia de la Salud Ambiental a partir del diligenciamiento de la respectiva variable incluida en el formato de UTI – Individuo del entorno cuidado laboral, con previa articulación entre el referente del entorno y de Vigilancia de la Salud Ambiental. Adicionalmente, se considera pertinente informar a los dueños de los establecimientos sobre el proceso a seguir para avanzar en las acciones de autorregulación.

Otro aspecto importante en la asesoría, es continuar promoviendo la afiliación de los trabajadores del sector informal de la economía al Sistema General de Riesgos Laborales, desarrollando acciones de promoción y socialización de los beneficios de la formalización laboral.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesorías de monitoreo en UTI con trabajadores de la economía informal en UTI de ruralidad cercana	Abierta, el monitoreo como cierre de implementación de la estrategia en UTI de ruralidad cercana	Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_UTIS con diligenciamiento de apartado identificación de los individuos con diligenciamiento de las variables de seguimiento, asesorías el monitoreo, registro en caso de quedar plan de mejora, semáforo de cierre y la identificación de modificación de prácticas y condiciones. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP.

1.11.3.5 Reconocimiento de la labor de la mujer por el cuidado de la salud en UTÍ's de la ruralidad cercana

El perfil de trabajo social participará por UTI hasta con tres visitas, iniciando con un reconocimiento de la familia elaborando un familiograma y del reconocimiento de la composición familiar y el entorno que rodea a la mujer, se podrá fomentar los procesos de reconocimiento de roles, conocer y fortalecer las redes de apoyo, fortalecimiento de habilidades para la vida, economía del cuidado, promoción de actividades ocupacionales de acuerdo a la edad en niños, niñas y adolescentes como mecanismo de prevención de la exposición a los riesgos asociados a la ocupación trabajo, promoción de los derechos y procesos organizativos. Estas asesorías requieren tener una secuencia de los temas que se desarrollan, generando compromisos y dando seguimiento a recomendaciones de cada sesión.

Podrá también desarrollar acciones grupales de acuerdo a las características del contexto y gestión intersectorial que favorezca el acceso a la afiliación a SGSSS, riesgos laborales, y otros que aporten en la garantía de la participación segura de mujeres trabajadoras y cuidadoras de niños, niñas y adolescentes en las prácticas seguras rurales de producción y agropecuarias; de los NNA se espera puedan participar de las asesorías siempre y cuando se encuentren presentes al momento de la intervención, para el abordaje de temáticas tales como: promoción de la salud mediante el desarrollo de habilidades para la vida (capacidades, decisiones y acciones que el individuo toma para proteger su salud, la de su familia, comunidad y ambiente), promoción de prácticas saludables para el manejo de tiempo libre y la actividad física, alimentación saludable, prevención del uso, consumo y abuso de alcohol, consumo de tabaco de segunda mano y sustancias psicoactivas, riesgos derivados del trabajo y su afectación sobre la salud, reconocimiento del trabajo del campo como una práctica ancestral y vital para la existencia de la humanidad, pues de éste vivimos todos y por ende, debe trascender, pero de forma segura y a la edad adecuada, con prácticas ambientalmente sostenibles, pero además seguras para los trabajadores.

Así mismo, en esta actividad se contempla el desarrollo de monitoreo, con el fin de verificar la movilización individual y familiar para la transformación y/o el cumplimiento de todos los compromisos asumidos durante el proceso de intervención realizado por la trabajadora social y la evaluación del cambio en las prácticas relacionadas con la protección a la familia durante la labor.

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

En caso de presentarse UTI sin presencia de mujeres, el Trabajador Social realizará las actividades faltantes en acciones grupales respondiendo a la necesidad de los trabajadores convocando agremiaciones, agrupaciones o colectivos en diferentes escenarios para el fomento del cuidado de la salud de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en riesgo de realizar trabajo infantil, la promoción de su actividad ocupacional a través de la educación y el juego; la participación en la comunidad y la socialización para el fortalecimiento de la participación, el reconocimiento de la otredad en el trabajo, la promoción del trabajo digno y decente, así como con las mujeres campesinas trabajadoras sobre el reconocimiento del trabajo en el hogar y de otras actividades como cuidadoras. Desarrollar procesos de educación en prácticas saludables limpias y saludables en el trabajo, el emprendimiento como un mecanismo de la salud (estas temáticas se sugieren contener en las asesorías realizadas en las UTI). Estos espacios también podrán contar con la participación del Tecnólogo en Salud Ocupacional (en caso de contar con disponibilidad de actividades por UTI no efectivas o para reposición) con previa articulación con el perfil de agronomía, haciendo aprovechamiento de los recursos productivos agropecuarios del sector.

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: el aplicativo de ruralidad se encuentra en maquetación en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

1.11.3.6 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Reconocimiento de la labor de la mujer por el cuidado de la salud en UTI's de la ruralidad cercana	Mensual	Profesional Universitario 2. Trabajador Social Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia vigente	Fichas técnicas (una por cada temática a abordar con la población objeto de intervención) acorde a cada sesión desarrollada, acta de reuniones y listado de sesiones colectivas. Plan de trabajo con reporte de avance mensual (enviado a espaciotrabajo@saludcapital.gov.co , 5to día hábil de cada mes) Base de datos de ruralidad - sesiones colectivas (solo cuando se realicen sesiones colectivas de las UTI que no cuentan con NNA y/o mujeres campesinas para intervenir) Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Instrumento ruralidad debidamente diligenciado. Formato sesiones colectivas debidamente diligenciado con ítem por Ruralidad.

1.11. Producto 39: ACCIONES COLECTIVAS CON TRABAJADORES INFORMALES

1.11.1. Unidad de medida

Colectivos con participación de trabajadores informales

1.11.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual

1.11.3. Detalle de las actividades

Esta actividad se realizará con trabajadores informales a manera de sesión – jornada donde se abordarán temáticas relacionadas con el cuidado de la salud y prevención de riesgos laborales, derechos en salud y el trabajo, el acceso al SGSSS y al SGRL, entre otros de acuerdo al contexto territorial, las actividades económicas a cubrir, el marco de la jornada en la cual se participe o los acuerdos institucionales relacionados con economía popular y comunitaria

1.11.3.1 Colectivos con participación de trabajadores informales

Los colectivos con participación prioritaria de trabajadores informales pretende aportar con acciones pedagógicas para la promoción del cuidado y bienestar para lo cual se podrá hacer uso de herramientas pedagógicas previamente construidas, recorridos y búsquedas activas en el marco de las jornadas con una duración de 4 horas por parte del perfil del Tecnólogo en Salud Ocupacional o Riesgos Laborales y con licencia vigente y de requerirse del apoyo específico de Profesional (Psicología o Enfermería) para la aplicación de tamizajes según pertinencia y/o sesión de asesoría específica, se podrá aprovechar de las sesiones resultantes de reposición del producto “asesoría de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economía informal en UTI” o asesorías de continuidad que no fue posible desarrollar de la vigencia (validándose dos asesorías por una jornada de acciones colectivas con trabajadores informales y en este caso se soporta con ficha técnica por sesión, acta de reunión y listado de sesiones colectivas y tamizajes en caso de haberse aplicado. La ejecución está proyectada por Subred, sin embargo, se puede ejecutar de forma distrital de acuerdo a previa solicitud realizada por la SDS. De este producto se debe reportar información concerniente a la ejecución a través del plan operativo mensual. En caso de ejecutar al 100% este producto y se requiera participación en jornadas adicionales previamente no planeadas, la Subred puede apoyarse del producto de GOTI para favorecer el cubrimiento de las acciones.

Nota 1. Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo.

Nota 2: el aplicativo de sesiones colectivas se encuentra en maquetación en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el

registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

1.11.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Colectivos con participación de trabajadores informales</i>	<i>Mensual</i>	<i>Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos); Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia vigente</i>	<i>Formato Ficha_Sesiones_Colectivas ítem Colectivo de trabajadores informales</i> <i>Base de datos con registro de la información</i> <i>Ficha técnica de la actividad itinerante.</i> <i>Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.</i>

1.12. Producto 40: TU BAR TU RESPONSABILIDAD

1.12.1. Unidad de medida

Asesoría

1.12.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Por asesorías desarrolladas en el marco de la implementación del producto, deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática

1.12.3. Detalle de las actividades

El producto Tu bar tu Responsabilidad, tiene como objetivo promover acciones que reduzcan los riesgos asociados a las actividades económicas en zonas de rumba del Distrito. De esta forma se priorizará a los trabajadores que operan en estas áreas, buscando fortalecer la prevención y minimizar las afectaciones relacionadas con su labor. En este contexto, se identifican y priorizan riesgos como el físico, el psicosocial y el público, entre otros. Esto permite no solo reconocer estas situaciones, sino también implementar acciones que favorezcan el bienestar de los trabajadores, incluyendo propietarios de bares, administradores y empleados, generando además acciones de prevención vinculadas a la violencia en estas zonas, dado que el comportamiento humano es un factor clave en el riesgo público. El objetivo es crear ambientes de trabajo más seguros para mejorar así el bienestar integral de la población.

De esta forma, dentro del proceso también se realizará la sensibilización frente a la dispensación responsable de alcohol con los diferentes actores que hacen parte de los

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

establecimientos de consumo y venta de bebidas alcohólicas (dueños de bares y establecimientos, administradores, haladores), para que así contribuyan, en la construcción de ambientes protectores en el marco de las zonas de actividades de ocio y esparcimiento, en el marco de la corresponsabilidad identificando un rol fundamental para mejorar las condiciones de las zonas con el objetivo de proteger la vida y disminuir riesgos y daños asociados.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el consumo de alcohol está relacionado con aproximadamente el 27% de los accidentes de tránsito mortales a nivel mundial, lo que convierte a la siniestralidad vial en una de las principales causas de muerte y discapacidad. Así entonces, las áreas de ocio nocturno suelen estar asociadas con un aumento significativo en los incidentes de siniestralidad vial. Esto se debe principalmente al consumo de alcohol y al uso de otras sustancias psicoactivas que afectan la capacidad de conducción, aunado a comportamientos de riesgo como el exceso de velocidad y la falta de uso de medidas de seguridad vial (cinturones, cascos, etc.).

De esta manera es importante reconocer que el prevenir el consumo nocivo de alcohol no depende exclusivamente del personal del establecimiento, es por esto que dichas acciones estarán articuladas con los equipos de Rumbea con Bien estar y Gestores Territoriales de la Salud, que operan a través del entorno comunitario y quienes incluirán en su accionar la movilización comunitaria y acciones de educación en salud pública dirigida a las personas que transitan por las zonas de Rumba Priorizada en el Distrito, para así poder incidir en el fomento de una cultura de autocuidado y de seguridad entre los ciudadanos articulando también respuestas coordinadas en el marco de la intersectorialidad con las secretarías de Movilidad, Gobierno y Seguridad.

1.12.3.1. Concertación y Alistamiento

A partir de la caracterización del territorio se realiza la focalización de los establecimientos y los diferentes actores que convergen allí en el marco de la dinámica nocturna, en donde se busca que el equipo operativo, realice un mapeo que permita identificar las particularidades poblacionales, culturales y territoriales que se requieran contemplar e involucrar.

En este sentido los objetivos son:

- Promover entornos laborales seguros y saludables en las zonas de rumba del Distrito, mediante la identificación y mitigación de riesgos físicos, psicosociales y públicos, a fin de garantizar el bienestar de los trabajadores y reducir las incidencias de violencia y otras afectaciones asociadas a la actividad económica.
- Promover una cultura preventiva y de autocuidado que fomente el respeto por la vida, la salud y la seguridad en zonas de rumba del distrito.

- Promover el uso de alternativas seguras al consumo de alcohol, como bebidas sin alcohol, o la utilización de medios de transporte seguros (taxis, transporte público) para reducir los riesgos asociados al consumo de alcohol y la conducción.

Para ello se implementará la fase inicial a partir de:

- Realizar por medio de recorridos la identificación y el mapeo de las zonas de rumba priorizadas en el distrito que visibilice los actores clave en el marco de la actividad económica (instituciones, unidades de trabajo informal, juntas de acción comunal, establecimientos, asociaciones de establecimientos, sociedad civil).
- Realizar acciones de concertación con administradores, propietarios de establecimientos de venta y consumo de alcohol, asociación de trabajadores informales y actores institucionales; haciendo énfasis en zonas de rumba y consumo priorizadas para lectura de necesidades.
- Articulación de acciones con los equipos del entorno cuidador comunitario Rumbea con Bien estar y los Gestores Territoriales de la Salud, para garantizar acciones integrales en las zonas priorizadas.
- Construcción de instrumentos que permitan la recolección de la información y posibilite la caracterización de los establecimientos, en conjunto con el nivel central.

1.12.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Concertación y Alistamiento	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo) psicología Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia	• Acta de recorrido territorial en zonas de rumba con identificación de actores clave y concertación. • Acta de concertación que garantice la articulación con los equipos del entorno comunitario. • Instrumento Tu bar tu responsabilidad aparado de recolección de información y caracterización del establecimiento y responsable o dueño • Formato de sesiones colectivas registrando en el ítem de GOTI, los datos correspondientes a los trabajadores informales de los establecimientos informales y en jornada a los trabajadores de los establecimientos formales.

Actividad B Asesorías para promoción del bienestar integral con los trabajadores de las zonas de rumba del Distrito

La actividad comprende cuatro momentos para posibilitar el plan de bienestar de los establecimientos y sus trabajadores en las zonas de rumba, venta y consumo de bebidas alcohólicas en el Distrito:

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

Momento 1

Caracterización: se realiza previa concertación con el establecimiento, para la aplicación del instrumento de caracterización en aras de identificar los riesgos asociados al desarrollo de la actividad económica. En la misma se realiza la realimentación de acuerdo con lo observado en aras de reforzar aquellas cosas que se implementan de manera adecuada.

Momento 2:

Asesoría 1: se realiza la sensibilización frente a los riesgos identificados y que requieren gestión. Por medio de las acciones de educación en salud pública se posibilita el reconocimiento de la herramienta plan de bienestar en establecimientos (ver caja de herramientas), en el cual el establecimiento podrá proyectar las acciones que llevará a cabo para dicha gestión.

Momento 3

Asesoría 2: se realizará en el marco del acompañamiento a la proyección del plan de bienestar en establecimientos, en donde se consolidará la estructura para la gestión de los riesgos identificados por el establecimiento.

Momento 4

Cierre del proceso: se realiza cierre del proceso a la luz del cumplimiento de los compromisos pactados en el marco de la construcción del plan de bienestar en establecimientos. De esta manera, se realizará visita anual de seguimiento a la implementación.

De no cumplir con los acuerdos establecidos en el momento del cierre, se generará al establecimiento un plan de mejora que requiere de seguimiento a los tres meses

Nota 2: el aplicativo de tu bar tu responsabilidad se encuentra en maquetación en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
------------------------	--------------	-----------------------------	-------------

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

Implementación de las asesorías	Mensual	Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia Profesional universitario 2 (operativo) psicología	– Ficha GESI Tu bar, tu responsabilidad - Formato de sesiones colectivas registrando en el ítem de tu bar tu responsabilidad, los datos correspondientes a los trabajadores informales de los establecimientos informales y en jornada a los trabajadores de los establecimientos formales.
---------------------------------	---------	---	--

1.12.4.1. Evaluación y monitoreo

- Consolidación de la información resultado de la implementación de las acciones operativas, en correspondencia con los lineamientos

1.12.4.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Sistematización y monitoreo de la implementación	Mensual	Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia Profesional universitario 2 (operativo) psicología	-informe ejecutivo (máximo 5 páginas) que consolide el mapeo de la zona de rumba

1.12.5.1. Fortalecimiento de capacidades y autocuidado

Esta actividad está enfocada a la participación del talento humano en las asistencias técnicas y de autocuidado convocadas desde la Secretaría de Salud.

Los tiempos administrativos para la participación a asistencia técnica de los perfiles del entorno se encuentran contabilizados conjuntamente dentro del producto operativo

1.12.5.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Fortalecimiento de capacidades y autocuidado	Mensual	Tecnólogo en salud ocupacional o salud y	• Acta de asistencia SDS - Subred

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

		seguridad en el trabajo con licencia	
		Profesional universitario 2	
		(operativo) psicología	

Nota: Se realiza validación de asesorías por la ejecución de acciones de acuerdo con los tiempos de ejecución según como se relaciona:

Acción	Horas	Entregable
Recorrido territorial	6 horas se validan 3 asesorías	Acta de recorrido territorial en zonas de rumba con identificación de actores clave y concertación.
Concertación con actores clave y equipos entorno cuidado comunitario	6 horas se valida 3 asesorías	Acta de concertación con actores clave para lectura territorial. Acta de concertación que garantice la articulación con los equipos del entorno comunitario.

Nota general: Los insumos requeridos para la operación de los productos correspondientes a la “INTER ACCIÓN INTEGRADA PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES INFORMALES Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LAS UNIDADES DE TRABAJO INFORMAL” se encuentran relacionados en el Anexo 8 - Insumos.

2. DESARROLLO DE LA INTERACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA DE PLANES DE CUIDADO PARA LA SALUD A TRAVÉS DE LA DESVINCULACIÓN PROGRESIVA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL TRABAJO INFANTIL

En Bogotá a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), se desarrollan acciones orientadas a reconocer el trabajo infantil relacionando principalmente con aquel que por su naturaleza o condiciones pueda afectar la salud, seguridad y moralidad de los niños, niñas y adolescentes, entre ellas, las actividades peligrosas listadas en la Resolución 1796 de 2018 del Ministerio de Trabajo.

Se plantea la implementación de un plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil en los NNA identificados desde el sector salud, con el fin de contar con la respuesta intersectorial de acuerdo con las necesidades de la población.

El Entorno Cuidador Laboral a través de esta interacción integrada, busca desvincular progresivamente del trabajo a niños, niñas y adolescentes (NNA) trabajadores identificados a través de búsqueda activa en los territorios, o a través de los reportes de otras instituciones, canalizaciones desde los entornos de vida cotidiana del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), para lo cual es pertinente aclarar que en las unidades de trabajo informal donde se identifique trabajo infantil, se priorizará ésta interacción integrada y una vez logrado el objetivo, se planteará la implementación de la

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

Estrategia Entornos Laborales Saludables para promoción del autocuidado y la gestión del riesgo. Lo anterior, priorizando el cuidado de la salud de los niños, niñas y adolescentes.

ORIENTACIONES CONCEPTUALES

Trabajo infantil: Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), define como trabajo infantil toda actividad económica realizada por menores, por debajo de la edad mínima requerida por la legislación nacional vigente de un país para incorporarse a un empleo, o por menores de 18 años, y que interfiera con su escolarización, se realice en ambientes peligrosos, o se lleve a cabo en condiciones que afecten a su desarrollo psicológico, físico, social y moral, inmediato o futuro.

El trabajo infantil, corresponde a todas aquellas actividades realizadas por los niños, niñas y adolescentes, en el marco de los diferentes sectores económicos y oficios del hogar y trae consecuencias sobre la salud incluso desde el momento de su concepción por la exposición de la madre a agentes ocupacionales, cuyos efectos dependen del factor de riesgo y tiempo de exposición. El niño que trabaja o es acompañante está expuesto a prácticas alimentarias insalubres, condiciones ambientales inadecuadas (aire, agua), exposición a factores ocupacionales que se traducen en enfermedades respiratorias, alergias, dermatitis y conjuntivitis, accidentes por manipulación de equipos o herramientas, desordenes osteomusculares por levantamiento de cargas, en algunos casos intoxicaciones cuando se asocia a actividades con exposición a agentes químicos. Existen otros efectos sobre la salud relacionados con la predisposición a adquirir conductas disociales, abuso y hostigamiento sexual, consumo de sustancias psicoactivas, alteraciones a la funcionalidad social y familiar, lesiones físicas, heridas, y golpes.

Peores Formas de Trabajo Infantil. Conforme al Convenio 182 de la OIT, aprobado por la Ley 704 de 2001, se consideran como peores formas de trabajo infantil, las siguientes:

- a) Todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y el tráfico de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio, incluido el reclutamiento forzoso u obligatorio de niños para utilizarlos en conflictos armados;
- b) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños y niñas para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas;
- c) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños y niñas para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes, tal como se definen en los tratados internacionales pertinentes, y
- d) El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños.

No es trabajo infantil, las actividades ocasionales y voluntarias realizadas en entornos protegidos como el hogar, que le aporten enseñanzas positivas o transmita valores a los niños, niñas y adolescentes. Por ejemplo: tender la cama, recoger los juguetes, zapatos, aprender actividades del campo, siempre cuando sea a modo de enseñanza y no de trabajo.

Trabajo adolescente protegido, es aquel realizado por los y las adolescentes de 15 a 17 años, que no resulta peligroso para su salud, seguridad o moralidad, autorizado por el o la

inspector/a de trabajo o la autoridad territorial y que cumplen con los requisitos contemplados en el Código Sustantivo del Trabajo, el Código de Infancia y Adolescencia, el Estatuto de Ciudadanía Juvenil y demás normas que lo adicionen o complementen.

Excepcionalmente las niñas y niños menores de 15 años podrán recibir autorización de la Inspección de Trabajo, o en su defecto del Ente Territorial Local, para desempeñar actividades remuneradas de tipo artístico, cultural, recreativo y deportivo. La autorización establecerá el número de horas máximas y prescribirá las condiciones en que esta actividad debe llevarse a cabo. En ningún caso el permiso excederá las catorce (14) horas semanales.

La edad mínima de admisión al trabajo es los quince (15) años. Para trabajar, los y las adolescentes entre los 15 y 17 años requieren la respectiva autorización expedida por el Inspector de Trabajo o por el Ente Territorial Local y gozarán de las protecciones laborales consagrados en el régimen laboral colombiano.

Encierro parentalizado, de otro lado, el trabajo infantil que se presenta en los hogares es conocido como “encierro parentalizado”, es donde el niño, niña o adolescente asume roles y oficios domésticos, propios de las y los adultos. Es una situación que muchas veces se ha naturalizado y por consiguiente, no se visibiliza como una forma de trabajo infantil. Puede traer consigo una serie de afectaciones físicas y psicológicas para el niño, niña o adolescente, que obstaculizan su proceso de formación en la escuela y desarrollo integral.

Oficios en el hogar, de acuerdo con la OIT el trabajo doméstico infantil hace referencia de manera general al trabajo realizado por niños, niñas y adolescentes en el sector del trabajo doméstico, con o sin remuneración, en hogares de terceros o empleadores.

Acompañamiento laboral, es una actividad a la que se ven expuestos algunos niños, niñas o adolescentes cuando son llevados por sus padres, madres o cuidadores a espacios de trabajo, en donde las dinámicas responden a jornadas extensas de comercio generalmente en calle, en las que se identifican situaciones de fragilidad en el ejercicio pleno de los derechos básicos como el juego, la participación, la seguridad, el descanso y la alimentación; en donde los escenarios conllevan dinámicas que restringen la interacción con pares y adultos significativos, privándolos de los entornos seguros que requiere para su desarrollo integral. Los niños y niñas de Primera Infancia, pese a que asisten a programas de educación inicial como jardines infantiles y hogares comunitarios, estos no responden a sus necesidades conforme con las características de los modos de trabajo informal de los padres, madres o cuidadores. Albornoz O, y Cerón L. (2018). Representaciones sociales acerca del trabajo infantil en niños, niñas y adolescentes de la Fundación Proinco. (Tesis de maestría) Pontificia Universidad de Cali: Colombia.

Desvinculación del trabajo infantil, es el resultado esperado del proceso de intervención en la atención integral de la niña niño o adolescente en el que se evidencia el ingreso y permanencia en el sistema educativo y ha dejado de realizar de forma definitiva cualquier actividad laboral con o sin remuneración. Implica garantizar que cada niña y cada niño tienen la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial físico y mental. Apunta a eliminar todo trabajo que ponga en peligro la educación y el desarrollo integral de los niños.

Habiendo dado un contexto frente a la comprensión de trabajo infantil, se relaciona a continuación los objetivos establecidos:

Objetivo: Contribuir a la desvinculación del trabajo infantil, a través del desarrollo de planes de intervención orientados al bienestar y cuidado de la salud de los niños, niñas y adolescentes trabajadores, sus familias, padres y acudientes.

Objetivos específicos:

Identificar a través de la caracterización socio demográfico, los factores de riesgo en salud, socioeconómico, cultural y psicológico que determinan actitudes y comportamientos en las familias relacionados con la incorporación de los niños, niñas y adolescentes en el trabajo.

Promover en niños, niñas, adolescentes, sus familias, padres y/o cuidadores, la adopción de prácticas de cuidado, autocuidado, desarrollo integral y retiro del trabajo a través de la implementación de la estrategia de habilidades para la vida.

Monitorear la desvinculación efectiva del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes a través de acciones de seguimiento que permitan identificar si mantienen en dicha condición y la respuesta intersectorial.

Nota 1: los productos que responden a proceso de la desvinculación de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil, a partir de caracterización del perfil del riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en zonas de concentración comercial referenciadas a nivel intersectorial o por otros espacios y procesos, asesoría y monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes; con sus respectivas actividades. Se informa que las metas están puestas para mínimo un mes y quince días y el proceso completo depende de la concertación realizada en cada NNA y su familia y durante el periodo de vigencia del convenio, con cierre dentro de la vigencia del mismo, no pueden quedar casos pendientes por cierre.

2.1. Producto 36: CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DEL RIESGO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES TRABAJADORES EN ZONAS DE CONCENTRACIÓN COMERCIAL REFERENCIADAS A NIVEL INTERSECTORIAL O POR OTROS ESPACIOS Y PROCESOS

2.1.1. Unidad de medida

Niños, Niñas y Adolescentes Trabajadores caracterizados

2.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. En conformidad con las características del producto, deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática.

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

2.1.3. Detalle de las actividades

Este producto se soporta en los requerimientos establecidos normativamente, que le permiten al sector salud, desarrollar sus acciones reconociendo, el concepto de trabajo infantil y sus implicaciones sobre la salud. Se desarrollará principalmente a través de la estrategia de habilidades para la vida, la cual tiene como objetivo favorecer el desarrollo de destrezas en los niños, niñas y adolescentes y sus familias, para que desarrollen las aptitudes necesarias para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria, y el desarrollo humano. Los niños, niñas y adolescentes trabajadores principalmente serán identificados a través de la búsqueda activa, las acciones colectivas realizadas, además de la canalización recibida de los entornos, comunidad, intersectorialidad e incluso de IVC de Vigilancia de la Salud Ambiental.

La implementación de la estrategia, se basa en la caracterización de aspectos sociales y de salud de los niños, niñas y adolescentes trabajadores y sus familias o acudientes; ejecución de acciones de educación para la salud a través de acompañamientos a familias, padres, comunidad y dueños o empleadores de las Unidades de Trabajo Informal (UTI) donde trabajan los niños, niñas y adolescentes (Entorno Cuidador Laboral , Actividades Económicas UTI para NNA en TI – actividades y exposición a riesgos), con el fin de orientarlos para la promoción de prácticas para el cuidado de la salud por no permanecer en un espacio protector, desarrollo y fortalecimiento de capacidades que incidan en el proceso de desvinculación progresiva del trabajo infantil, reconociendo su compromiso para dar cumplimiento al objetivo propuesto. Este producto incluye la coordinación con el componente 1 del proceso transversal de Análisis y Políticas para la salud y la vida en los territorios para definir desde allí, acuerdos con otros sectores como respuesta a la canalización a rutas intersectoriales de acuerdo con los servicios sociales requeridos y rutas sectoriales que incidan en las condiciones de salud y coadyuven con la desvinculación del trabajo infantil en el marco de la gestión integral del riesgo en salud; en consecuencia se espera canalizar a todos los NNA trabajadores que requieran según identificación de necesidad social o de salud como mecanismo para la desvinculación del trabajo infantil, gestión con el referente de la política de trabajo y del apoyo del equipo de gestión del entorno cuidador laboral que participará del seguimiento de forma organizada y articulada con el equipo de canalizaciones de la subred; en consecuencia toda vez que la finalidad de las estrategias es mejorar las condiciones de salud de los trabajadores a lo largo de su curso de vida y se realice canalización, ésta debe operar según la línea técnica descrita en ficha técnica procedimiento de canalización para la activación de rutas Integrales de atención en el GSP – PSPIC a la oferta distrital sectorial e intersectorial; la cual se encuentra en la caja de herramientas de la Gestión en los niveles macro, meso y micro de la salud pública – Canalizaciones.

De igual forma se requiere el diligenciamiento de formato solicitud de cupos escolares remitido por el área de coberturas de Secretaria de Educación y formato de cupos para jardín de Secretaria de Integración Social, para ser compartido mensualmente al delegado de la política de trabajo, para su respectiva gestión y avanzar en la articulación con el SIRC conforme se relacionó anteriormente (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Formatos Cupo SDE y SDIS).

La desvinculación progresiva de trabajo infantil en niños y niñas en Bogotá se desarrolla en las 19 localidades urbanas e indistintamente en las UPZ priorizadas o no priorizadas; como consecuencia de que algunas de ellas tienen características de recepción o expulsión de trabajo infantil, considerando las opciones de trabajo informal (zonas de concentración comercial estacionaria o ambulante) asociadas a las actividades de sobrevivencia o supervivencia para las familias, lo cual generalmente conlleva a que los niños, niñas y adolescentes sean instrumentalizados por sus padres o acudientes.

2.1.3.1. Caracterización del perfil del riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en zonas de concentración comercial referenciadas a nivel intersectorial o por otros espacios y procesos

Esta actividad consiste en realizar caracterización e identificación de las condiciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes trabajadores previamente reconocidos en las UTI de los territorios con zonas de concentración comercial, para el acercamiento a padres o acudientes de los niños, niñas o adolescentes trabajadores, e informarlos respecto a las implicaciones del trabajo sobre la salud y el desarrollo integral del niño, niña o adolescente.

Es importante precisar aspectos relacionados con la exposición a factores de riesgo identificados en la labor como: sustancias químicas, cambios de temperatura, manipulación de cargas, rayos ultravioletas, gases vehiculares, entre otros propios de la labor (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Actividades Económicas UTI para NNA en PFTI – actividades y exposición a riesgos), así como en aquellas situaciones de acompañamiento, que vinculan al niño o a la niña al trabajo. Adicionalmente identifican factores de riesgo que pueden incidir en la presencia de condiciones crónicas durante el tránsito en el curso de vida, educación, tiempo libre y de la actividad laboral.

En caso de ser necesario, se realizará notificación al Sistema de vigilancia epidemiológica de violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual SIVIM (este se realizará como reporte del dato, la intervención será desarrollada por el Entorno Cuidador Laboral, a menos que el niño o niña se encuentre en una situación adicional a la de -menor trabajador- que requiera ser reportada al subsistema con fines de investigación epidemiológica de campo o apoyo de otros sectores para restablecimiento de derechos), y a otros (durante el proceso de implementación de la estrategia). La información se registrará en el formato acción integrada. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_ NNA). O en aquellos casos que posterior a la intervención completa para la desvinculación del trabajo infantil, no se logre el objetivo definido.

El proceso de identificación y caracterización social y ambiental a cargo del tecnólogo en salud ocupacional permitirá identificar las condiciones de salud de NNA y el reconocimiento de las características del trabajo, afiliación a servicios de salud, orientar para avanzar en procesos de regulación en caso de población migrante y acceso a salud; motivo por el cual se considera pertinente tomar los datos de identidad de padre o acudiente del NNA trabajador. Es importante que el perfil a cargo eduque a las familias respecto a los siguientes aspectos: Protocolo de lavado de manos, etiqueta de tos, protección respiratoria, identificación de síntomas y signos para enfermedades respiratorias y ruta de atención en salud de acuerdo con necesidad, entre otros aspectos prioritarios.

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

Desde el equipo de Vigilancia de la Salud Ambiental se realizará articulación con el entorno, a través de la canalización de los casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores identificados en los establecimientos en los que se encuentran realizando inspección vigilancia y control, así como los operativos respectivos en los establecimientos que se encuentran fuera del decreto de excepciones.

2.1.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Caracterización del perfil del riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores</i>	<i>Mensual y única durante la vigencia por caso NNA trabajador</i>	<i>Tecnólogo (administrativo, financiero, de sistemas, programación y bases de datos, mercadeo, salud ocupacional, alimentos): Tecnólogo en salud ocupacional o salud y seguridad en el trabajo con licencia vigente.</i>	<i>Formato del Entorno Cuidador Laboral – Ficha_NNA con diligenciamiento de caracterización; información del menor, acudiente, laboral y escolar, así como las condiciones de salud.</i> <i>Base de datos conforme a lo registrado en los formatos.</i> <i>Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad.</i>

2.2. Producto 37: ASESORÍA Y MONITOREO PARA LA DESVINCULACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

2.2.1. Unidad de medida

Niño, niña o adolescente con asesoría o monitoreo

2.2.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual. En conformidad con las características del producto, deberá reportarse el cumplimiento de forma mensual y numérica en relación con la proyección y ejecución programática.

2.2.3. Detalle de las actividades

Este producto surge a partir del plan de trabajo elaborado de manera conjunta, entre el perfil de la subred y la familia o acudiente del NNA, dueño de la UTI o del adolescente definiendo acuerdos orientados a la promoción de la salud mediante el desarrollo de habilidades para la vida (capacidades, decisiones y acciones que el individuo toma para proteger su salud, la de su familia, comunidad y ambiente), promoción de prácticas saludables para el manejo de tiempo libre y la actividad física, alimentación saludable, prevención del uso, consumo y abuso de alcohol, consumo de tabaco de segunda mano y sustancias psicoactivas, riesgos

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

derivados del trabajo y su afectación sobre la salud. Se aclara que el principal propósito es desvincularlos del trabajo y complementario a ello, promoción de prácticas saludables para el manejo de tiempo libre y la actividad física, así como la alimentación saludable, prevención del uso, consumo y abuso de alcohol, tabaco (incluye la prevención de dispositivos electrónicos y en caso de alertas se registra con alerta de condiciones crónicas y sustancias psicoactivas, entre otros.

Aunado a lo anterior, los niños, niñas y adolescentes trabajadores por su actividad, tienen mayor riesgo de implicaciones en la salud mental y se requiere por parte de los padres o cuidadores estar muy atento de los cambios de comportamiento, ellos también deben ajustar sus estilo de vida habitual a los cambios que deben hacerse al interior de la familia para hacer frente a este tipo de situaciones, además del riesgo de violencia física, psicológica y sexual por parte de una persona cercana a su hogar o por algún miembro de la familia. Dado que las niñas, niños y adolescentes cursan un momento de vida crucial y de gran impacto en el desarrollo a lo largo de la vida y son reconocidos como sujetos de especial protección constitucional.

2.2.3.1. Asesoría para la desvinculación del trabajo infantil

El desarrollo del plan de cuidado para la desvinculación del trabajo de los niños, niñas y adolescentes trabajadores procura adicionalmente la promoción de prácticas saludables; por tanto, es importante reforzar en la familia de los niños, niñas y adolescentes los siguientes aspectos o situaciones:

- El trabajo infantil, aumenta las probabilidades de enfermarse debido a que lleva al niño a asumir actividades exigentes cuando el cuerpo no ha logrado los niveles de desarrollo necesarios para ejecutar dicha acción, lo cual puede generar daños a la salud y afectar el desarrollo.
- Aumentan las posibilidades de deserción escolar, pues compite con el tiempo dedicado a la educación y la recreación.
- Genera agotamiento físico y estrés, limita las capacidades comunicativas y fragmentan el pensamiento, debilitando las habilidades necesarias para la inserción social.
- Los niños, niñas y adolescentes que sólo trabajan se relacionan mayoritariamente con adultos, establecen con ellos relaciones de obediencia mecánica, fragmentan su pensamiento y se involucran en situaciones que no logran interpretar adecuadamente. Además, carecen de tiempo para construir relaciones sociales con pares, afectando su curso de vida, su crecimiento y desarrollo normal.
- Afecta el proceso educativo, lo cual disminuye la posibilidad de contar con los conocimientos suficientes para entender sus derechos y exigirlos; hecho que los condena a realizar trabajos mal remunerados por la escasa escolarización que alcanzan. Lo anterior genera una gran desigualdad de oportunidades, la posible frustración en el desarrollo de dos generaciones; generalmente está ligado a la maternidad adolescente, por que interpretan la remuneración como una forma de asumir responsabilidades, autonomía e independencia.
- Perpetúa los ciclos de pobreza, y las condiciones de vida cada vez más vulnerables.

- En el caso de adolescentes se requiere de la autorización para trabajar expedida por el Inspector de Trabajo.

Finalmente, a lo largo de las asesorías de este producto se debe orientar a la familia respecto a las ofertas que se tengan en la localidad o en la subred que les permita retirar a los NNA del trabajo, por tanto, el profesional a cargo del proceso debe apoyarse en el delegado de la Política de Trabajo para la identificación de la oferta de servicios presente en la subred (perfil que amplía la coordinación intersectorial) y el seguimiento de la respuesta intersectorial para movilizar las necesidades de la población.. Reconocer las situaciones que fomentan la desvinculación del trabajo o son mantenedores del trabajo infantil.

Se prevé en total tres (3) sesiones de acompañamiento en el marco del plan de trabajo definido, por el perfil de trabajo social o psicología que se desarrollan posterior a la caracterización del perfil de riesgo en niños, niñas y adolescentes. En conformidad con la caracterización, deberán fomentar el cumplimiento de los compromisos adquiridos a través del decálogo de salud, del cual se debe dejar una copia a color a los NNA trabajadores a fin de reforzar los compromisos adquiridos.

Para el caso de los adolescentes y de acuerdo con necesidad en donde el perfil corresponde a psicología se aplicará tamizaje RQC a los menores de 15 años y a los mayores de 16 años se aplicará el SRQ para identificar signos y síntomas de interés en Salud Mental (riesgo para depresión, ansiedad, alcoholismo, psicosis y epilepsia, entre otros). Los resultados de los tamizajes orientarán los aspectos a educar en población haciendo énfasis con los hábitos adquiridos por el trabajo, así mismo serán determinantes para impulsar el proceso de canalización a servicios de salud. Por otro lado, es importante incluir temáticas como movilidad y seguridad en el marco de riesgo público

A fin de evaluar la modificación de habilidades para la vida se debe implementar en el 100% de los casos intervenidos, la escala de medición de mejoramiento de habilidades y competencias (excepto NNA en seguimiento del efecto). (sujeto a cambios en los instrumentos operativos del entorno laboral).

En caso de identificarse que un NNA trabajador después de haber sido caracterizado y encontrarse en este producto con dos asesorías (ya sea trabajador Social o Psicología y Enfermería) y se presente traslado del NNA sin previo aviso; podrá realizarse **reemplazo** con otro NNA trabajador que deberá ser caracterizado y reportado en plan operativo y base de datos; sin embargo no se incluirá en el producto de “caracterización del perfil de riesgo de niños, niñas y adolescentes en zonas de concentración comercial” por cuanto se hizo reconocimiento a través de NNA caracterizado que no continuó y no puede ser contabilizada dos veces. Y se debe desarrollar con esta última el proceso completo.

Se precisa que, si se encontrara ya con la tercera asesoría (ya sea trabajador Social o Psicología y Enfermería), después de la caracterización y se traslada; las asesorías pendientes se podrán reasignar a través de **reposición** a un NNA trabajador en proceso durante el periodo de ejecución preferiblemente o con participación en un tiempo menor a tres meses siempre y cuando se justifique en el soporte. En caso de convocarse a jornada para realización de acciones colectivas en trabajo infantil y no se cuente con meta

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

disponible para el mes de ese producto, se valida la participación del perfil, en una sesión de asesoría por cada 2 horas de permanencia en la jornada y los soportes corresponden a las acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas del trabajo infantil. Se valida la reposición, para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una asesoría por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral o con el desarrollo de jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada.

Por otro lado, para los casos de NNA trabajadores con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto, se realizará la asesoría en los casos que se logró establecer contacto y continuar proceso. En el caso de no lograr ubicar el niño, niña o adolescente, se valida declarar la visita como fallida, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar. Con relación a este caso de la asesoría o monitoreo que no fue posible desarrollar en el caso que corresponde, se valida realizarlo como una asesoría de refuerzo (en otro caso de NNA de la actual vigencia que lo requiera) que no tenga reposición de asesorías por casos caídos, el campo a diligenciar será el de reposición, se requiere priorizar el desarrollo de estas visitas en el mes de diciembre de 2024. Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización o con el desarrollo de jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada.

Además, tener en cuenta que la reposición de las asesorías por los perfiles de enfermería y psicología en los colectivos para la desvinculación del trabajo infantil, son válidos siempre y cuando se maneje la dinámica del colectivo (dupla).

Nota 1. A la totalidad de los NNA es importante reconocer la fecha de la última atención médica, esquema de vacunación, presencia o no de sintomatología relacionada con estados gripales, enfermedades respiratorias, identificación de escolaridad y desarrollo de tareas académicas, ejecución de actividades de tiempo libre, prácticas cotidianas, entre otros.

Nota 2: el aplicativo de trabajo infantil se encuentra en maqueta en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

2.2.3.2. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesoría y monitoreo para la desvinculación del trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Psicología o Trabajador Social	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_ NNA con diligenciamiento de las variables de acompañamiento, compromisos, seguimiento y resultados de la intervención, canalización a la ruta y registro en caso de reposición, con registro de las fechas. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP

2.2.3.3. Asesoría para el cuidado y la protección de la salud

Los NNA trabajadores caracterizados para el desarrollo de intervenciones encaminadas a la desvinculación del trabajo infantil contarán con una asesoría por el perfil de Enfermería, para la identificación de alertas en salud en primera infancia, reconocer y favorecer las prácticas saludables y medidas preventivas para enfermedades respiratorias, mejorar hábitos de alimentación, además de asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y la calidad de vida, donde, se generan compromisos de modificación o transformación, en el marco de la promoción de la salud y gestión del riesgo. Ese acompañamiento se realizará de forma transversal en el proceso, después de la caracterización y antes de la asesoría de monitoreo. Para profundizar aspectos propios de la asesoría remítase a la ficha técnica de: promoción de la salud de los niños y las niñas en el entorno cuidador laboral. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_ NNA).

En la asesoría se verifica que los NNA cuenten con valoración integral y el resultado de la misma, si no cuentan con esta información en el momento de la intervención se procede a la toma de medidas antropométricas como el peso y la talla, así como de realizar la clasificación nutricional correspondiente, para su respectiva notificación de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 del 2016, para la identificación de alteraciones nutricionales u otros riesgos en salud y su posterior gestión sectorial e intersectorial de acuerdo con el resultado. En consecuencia, es importante favorecer el seguimiento y las indicaciones necesarias para el cumplimiento de los compromisos del decálogo de salud.

Es importante tener presente las prioridades en Salud; salud materno infantil, seguridad alimentaria y nutricional, salud mental, condiciones crónicas y salud sexual y reproductiva, para realizar las canalizaciones a rutas integrales de atención en salud (RIAS) de acuerdo con la necesidad de las familias y de los NNA trabajadores.

En caso de identificarse que un NNA trabajador después de haber sido caracterizado y encontrarse en este producto con dos asesorías (ya sea trabajador Social o Psicología) y se presente traslado del NNA sin previo aviso; podrá realizarse **reemplazo** con otra NNA trabajador que deberá ser caracterizado y reportado en plan operativo y base de datos; sin embargo no se incluirá en el producto de “caracterización del perfil de riesgo de niños, niñas y adolescentes en zonas de concentración comercial” por cuanto se hizo reconocimiento a

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

través de NNA caracterizado que no continuó y no puede ser contabilizada dos veces. Y se debe desarrollar con esta última el proceso completo, es decir a ese NNA trabajador nuevo se le debe hacer asesoría de cuidado de la salud.

Se precisa que, si se encontrara ya con la tercera asesoría (del perfil que corresponda), después de la caracterización y traslada; la asesoría pendiente de este producto se podrá reasignar a través de **reposición** a un NNA trabajador en proceso durante el periodo de ejecución preferiblemente o con participación en un tiempo menor a tres meses siempre y cuando se justifique en el soporte. En caso de convocarse a jornada para realización de acciones colectivas en trabajo infantil y no se cuente con meta disponible para el mes de ese producto, se valida la participación del perfil, en una sesión de asesoría por cada 2 horas de permanencia en la jornada y los soportes corresponden a las acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas del trabajo infantil. Se valida la reposición, para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una asesoría por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de UTI que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral.

Diligenciamiento de formato solicitud de cupos escolares remitido por el área de coberturas de Secretaría de Educación y formato de cupos para jardín de Secretaría de Integración Social, para ser compartido mensualmente al delegado de la política de trabajo, para su respectiva gestión y avanzar en la articulación con el SIRC.

Nota 1: Se requiere realizar registro en el formato de trabajo infantil de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si NNA y sus familiares, se encuentran al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB. En caso de que el cuidador o responsable no brinde o no tenga la información, se registra lo referido por el usuario.

2.2.3.4. Descripción de la Actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Asesoría para el cuidado y la protección de la salud	Mensual y única durante la vigencia por caso NNA trabajador	Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Enfermería	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_ NNA con diligenciamiento de acompañamiento. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP

2.2.3.5. Monitoreo de la desvinculación

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

El perfil de psicología o trabajo social desarrolla una (1) asesoría de monitoreo cuya finalidad es la verificación de la desvinculación del trabajo del niño, niña o adolescente en cuanto al cumplimiento de los compromisos pactados, el seguimiento de la canalización a servicios sociales y de salud realizada e incluye los relacionados con las condiciones de salud -decálogo de salud-. En el monitoreo se incluye la identificación de modificación de habilidades para la vida que se debe valorar en el 100% de los casos cerrados. (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_ NNA).

En caso de convocarse a jornada para realizar acciones colectivas y no se cuente con meta disponible para el mes del producto “acciones colectivas en trabajo infantil”, se valida la participación del perfil, una sesión de monitoreo por cada 2 horas de permanencia en la jornada y los soportes corresponden a las del producto de acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas del trabajo infantil. Se valida la reposición del monitoreo, para hacer apoyo en jornadas de vacunación que tenga programado el equipo de PAI extramural una sesión por cada dos horas de jornada, lo cual debe quedar registrado en el formato de NNA que se hace reposición y para la jornada de PAI se soportará con acta y firmado por el equipo de PAI con VoBo de líder del entorno laboral o con el desarrollo de jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada.

Por otro lado, para los casos de NNA trabajadores con apertura y avance del proceso en vigencias anteriores (agosto 1 – octubre 15, con inicio de proceso octubre), se precisa dar continuidad acorde a la dinámica del producto, se realizará el monitoreo en los casos que se logró establecer contacto y continuar proceso. En el caso de no lograr ubicar el niño, niña o adolescente, se valida declarar la visita fallida, se realiza registro en la parte posterior del formato de caracterización con fecha de la nota que se va a realizar. Con relación a este caso de la asesoría o monitoreo que no fue posible desarrollar en el caso que corresponde, se valida realizarlo como una asesoría de refuerzo (en otro caso de NNA de la actual vigencia que lo requiera) que no tenga reposición de asesorías por casos caídos, el campo a diligenciar será el de reposición, el desarrollo de esas visitas se requiere priorizar en el mes de diciembre de 2024. Por otro lado, es válido que dichas asesorías se homologuen como apoyo en el desarrollo de las jornadas del Programa Ampliado de Inmunización o con el desarrollo de jornadas en acciones colectivas con trabajadores informales para lo cual se soportará con acta, listado de sesiones colectivas, ficha técnica y base de datos; una sesión por cada dos horas de jornada en caso de que el producto “acciones colectivas con trabajadores informales” haya sido ejecutado en su totalidad en el mes de ejecución de la jornada.

Nota. A la totalidad de los NNA es importante reconocer la fecha de la última atención médica, esquema de vacunación, presencia o no de sintomatología relacionada con estados gripales, enfermedades respiratorias, identificación de escolaridad y desarrollo de tareas académicas, ejecución de actividades de tiempo libre, prácticas cotidianas, entre otros.

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

Nota 2: el aplicativo de trabajo infantil se encuentra en maquetación en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

2.2.3.6. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Monitoreo de la desvinculación	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Psicología o Trabajador Social	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_ NNA con diligenciamiento de las variables de seguimiento y resultados de la intervención, canalización a la ruta y registro en caso de reposición, con registro de las fechas. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP

2.2.3.7. Monitoreo – seguimiento del efecto

Del total de la meta del producto se contará por subred con asesorías encaminadas al seguimiento (al efecto) de las condiciones y estado de salud de niños, niñas o adolescentes previamente intervenidos por trabajo infantil (mínimo 5 meses previos) y validar la continuidad de mantenerse distantes del trabajo. Se priorizarán NNA no desvinculados del trabajo, los menores de 5 años en calidad de acompañantes, adolescentes gestantes o lactantes y los identificados en riesgo mediante tamizaje para salud mental; o en actividades económicas asociadas al reciclaje, venta ambulante, plazas de mercado, y zonas de concentración comercial, en oficios del hogar y encierro parentalizado estas dos últimas invisibilizadas, que requirieren del apoyo en la identificación y canalizaciones de los entornos Cuidadores Hogar y Educativo.

Nota 1. A la totalidad de los NNA es importante reconocer la fecha de la última atención médica, presencia o no de sintomatología relacionada con estados gripales, enfermedades respiratorias, identificación de escolaridad y desarrollo de tareas académicas, ejecución de actividades de tiempo libre, prácticas cotidianas, entre otros.

Nota 2. Realizar articulación con el delegado de Gestión y Análisis de Políticas para el bienestar en los territorios - política de trabajo, para gestionar e implementar el plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil, incluyendo el seguimiento a la respuesta intersectorial para movilizar las necesidades de la población, según la oferta y disponibilidad de cupos a nivel local / distrital.

Nota 3: Se requiere realizar registro en el formato de trabajo infantil de indagación sobre estado de vacunación de las personas que se intervienen y que puedan ser susceptibles de vacunar, para que se evidencie si el NNA y sus familiares se encuentra al día según esquema actual de vacunación o si tiene necesidad de vacunarse y si se remite a punto de

vacunación cercano a su vivienda o lugar de trabajo o si va a asistir al punto de vacunación de su preferencia o su EAPB. En caso de que el cuidador o responsable no brinde o no tenga la información, se registra lo referido por el usuario

Nota 4. Se requiere elaborar archivo magnético (en articulación con GESI de la subred) en el cual se extraiga de cada una de las vigencias anteriores, los datos de los NNA que reúnen las características de priorización que se hallan en este producto, con el fin de planear el seguimiento al efecto de todos los posibles casos a intervenir durante el periodo de vigencia de este convenio. Elaborar acta por mes en la cual, el equipo de profesionales, programa a los NNA que van a intervenir (en relación a la base exportada con GESI) para este producto, identificando por colores, a cuáles efectivamente realizaron seguimiento (verde) y cuáles no (rojo).

2.2.3.8. Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Monitoreo – seguimiento del efecto	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Trabajador Social	Formato del entorno cuidador laboral, Ficha_ NNA con diligenciamiento de las variables de Identificación seguimiento al efecto y resultados de la intervención – seguimiento al efecto, canalización a la ruta y registro en caso de reposición, con registro de las fechas. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP Archivo en el cual se extraiga de cada una de las vigencias anteriores, los datos de los NNA que reúnen las características de priorización para realizar el seguimiento al efecto y acta por mes en la cual, el equipo de profesionales programa a los NNA que van a intervenir para este producto identificando por colores, a cuales efectivamente realizaron seguimiento y cuáles no.

2.3. Producto 38: ACCIONES COLECTIVAS PARA PROMOVER LA DESVINCULACIÓN DE LAS PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL

2.3.1. Unidad de medida

Colectivos con participación de NNA trabajadores o en riesgo

2.3.2. Forma de reporte de ejecución del producto

Mensual.

2.3.3. Detalle de las actividades

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

Esta actividad se realizará con niños, niñas, adolescentes trabajadores en trabajo infantil o en riesgo, sus familias y adultos participantes de la actividad productiva, identificados en zonas de concentración comercial como calles o plazas de mercado en jornada diurna o nocturna (búsqueda activa), para el desarrollo de habilidades para la vida, contiene la identificación de los NNA, y se consignará la información de los resultados de la actividad en el registro de sesiones colectivas. La activación de ruta de niños, niñas y adolescentes se realizará para servicios sociales y de salud. Es importante que el desarrollo de esta actividad preferiblemente (no obligatoria) se articule con el delegado de la Política de Trabajo, con el fin de concretar las actividades itinerantes que se pueden desarrollar incluso en horario no convencional (nocturno) en articulación con otras instituciones específicamente con Secretaría de Integración Social.³ Esta actividad se realizará a manera de sesión donde se abordarán temáticas relacionadas con imaginarios sobre el trabajo infantil, derechos de los niños, implicaciones del trabajo infantil sobre la salud, auto cuidado, proyecto de vida, prevención del trabajo infantil y mendicidad, estas acciones deben ser priorizadas a participar mínimo 10 niños, niñas o adolescentes trabajadores (con el posible acompañamiento de los padres o acudientes, no cuantificables dentro de los 10 asistentes mínimos por grupo). Este espacio incluye el fortalecimiento del diálogo intergeneracional para la prevención del trabajo infantil y la mendicidad (Ver Entorno Cuidador Laboral, Caja de Herramientas, Ficha_Sesiones_Colectivas)

2.3.3.1. Acciones colectivas para promover la desvinculación del trabajo infantil

El desarrollo de esta actividad se valida en zonas y conglomerados comerciales a fin de identificar niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil y ser derivadas a la intervención del entorno cuidador laboral para la implementación de planes del cuidado de la salud. Y con los NNA en riesgo de trabajo infantil, se espera que con la IEC se desmotive la participación de ellos en el trabajo infantil.

Cada colectivo será desarrollado por perfil universitario 2 de Enfermería y el perfil Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Trabajador Social o Psicología. Estas sesiones estarán dirigidas a padres, madres, cuidadores(as) y empleadores de niños, niñas, adolescentes que se identifique: acompañamiento laboral, identificación en trabajo infantil o en riesgo de ingresar o reingreso al trabajo infantil, que tenga alteraciones nutricionales (desnutrición aguda, riesgo de desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad), en el caso de adolescentes alertas relacionadas con SSR, contando con la asistencia de mínimo diez (10 con el posible acompañamiento de los padres o acudientes, no cuantificables dentro de los 10 asistentes mínimos por grupo). Cada sesión se debe tener acta de concertación de la jornada, Formato Ficha_Sesiones_Colectivas, Base de datos con registro de la información, Ficha técnica de la actividad itinerante. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Cada sesión estará programada por 4 horas que incluyen tiempo para planeación, convocatoria, elaboración de material y

³ Se realizará articulación con la estrategia móvil para la prevención y erradicación del trabajo infantil PRINTI la cual brinda atención integral de manera oportuna a los NNA encontrados en la ciudad en ejercicio de acompañamiento y/o trabajo infantil, a través de pedagogos y talleristas profesionales en artes escénicas.

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

ejecución

Adicionalmente, se deberá contemplar el desarrollo de sesiones de información, educación y comunicación donde se aborden temas relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia (IRA-EDA-Desnutrición Aguda), adherencia a ruta de promoción y mantenimiento de la salud y recomendaciones de alimentación saludable en niños y niñas menores de 5 años basadas en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para menores de 2 años y mayores de 2 años (referenciadas en la Ficha técnica de NNA). En el acta de la sesión colectiva se debe registrar que la actividad desarrollada está en el marco de los circuitos de lectura, escritura y oralidad, con los niños, niñas, adolescentes trabajadores y sus familias.

Nota 1: el aplicativo de sesiones colectivas se encuentra en maquetación en el mes de diciembre de 2024, el cual se entregará a las subredes acorde a los tiempos de GESI, el registro de las asesorías se irá realizando en el instrumento adjunto en la caja de herramientas y posteriormente, se ingresará la información al mismo.

2.3.3.2 Descripción de la actividad

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas de trabajo infantil	Mensual	Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Trabajador Social o Psicología Profesional universitario 2 (operativo): Profesional universitario Enfermería	Formato Ficha Sesiones Colectivas Base de datos con registro de la información Ficha técnica de la actividad itinerante. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad Acta de reuniones.

Nota general: Los insumos requeridos para la operación de los productos correspondientes a la “INTERACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA DE PLANES DE CUIDADO PARA LA SALUD A TRAVÉS DE LA DESVINCULACIÓN PROGRESIVA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL TRABAJO INFANTIL” se encuentran relacionados en el Anexo 8 - Insumos.

3. Monitoreo y seguimiento

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Responsable del cálculo
1.	Proporción de Unidades de Trabajo Informal que implementan la estrategia de entornos laborales saludables	Mensual	Número de UTIS caracterizadas que logran cambios a partir de la implementación de la EELS / Número total de UTIS caracterizadas y desarrollan	Base de datos de Entorno Cuidador Laboral, Sección UTIS - Individuos	Referente del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud

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

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Responsable del cálculo
			implementación de la EELS* 100		
2.	Porcentaje de trabajadores informales que mejoran sus prácticas de autocuidado de acuerdo con lo contemplado en el decálogo de salud en el trabajo	Mensual	Número de trabajadores informales que mejoran sus prácticas de cuidado según decálogo de salud en el trabajo / Número Total de trabajadores informales caracterizados con compromiso de modificar prácticas de cuidado y participaron de la EELS*100	Base de datos de Entorno Cuidador Laboral, Sección UTIS - Individuos	Referente del Entorno del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud
3.	Porcentaje de Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) del entorno laboral asignadas a la Subred con cumplimiento general del 80% o más en el formato de auto apreciación.	Mensual	Número de SAFL asignadas a la Subred con cumplimiento general del 80% o más en el formato de autoapreciación / Número total SAFL con acompañamiento desde la Subred en la implementación de la SAFL del entorno laboral *100	Formato de autoapreciación de SAFL- SDS	Perfil profesional Nutricionista de SAFL del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud
4.	Porcentaje de canalización efectiva de casos con Pruebas rápidas positivas de VIH en las personas que ejerce actividades sexuales pagadas.	Mensual	Número de personas que ejercen actividades sexuales pagadas con resultados de prueba positiva para VIH, canalizados a servicios de salud y con respuesta efectiva / Número total de trabajadores que ejercen actividades sexuales pagadas con resultados de prueba positiva para VIH, canalizados a servicios de salud * 100	Aplicativo SISCO	Equipo ASP del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud
5.	Porcentaje de canalización efectiva a casos con Pruebas rápidas positivas de sífilis en las personas que ejerce actividades sexuales pagadas	Mensual	Número de personas que ejercen actividades sexuales pagadas con resultados de prueba positiva para sífilis, canalizados a servicios de salud y con respuesta efectiva / Número total de trabajadores que ejercen actividades sexuales pagadas Número total de trabajadores que ejercen actividades sexuales pagadas con	Aplicativo SISCO	Equipo ASP del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud

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

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Responsable del cálculo
			<i>resultados de prueba positiva para sífilis, canalizados a servicios de salud* 100</i>		
6.	Proporción de niños, niñas y adolescentes (NNA) desvinculados del trabajo infantil.	Mensual	Número de niños, niñas y adolescentes desvinculados del trabajo infantil/ Número de niños, niñas y adolescentes trabajadores identificados	Base de datos del Entorno Laboral – Apartado NNA	Referente del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud
7.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que mantienen la desvinculación del Trabajo	Mensual	Número de niños, niñas y adolescentes que se mantienen desvinculados del Trabajo infantil en el seguimiento al efecto / Total de NNA con seguimiento a la desvinculación *100	Base de datos del Entorno Laboral – Apartado NNA	Referente del Entorno Cuidador Laboral de cada Subred Integrada de Servicios de Salud

4. Referencias

- Secretaría Distrital de Planeación. Plan de Desarrollo Bogotá 2024-2028. Disponible en <https://www.sdp.gov.co/gestion-a-la-inversion/programacion-y-seguimiento-a-la-inversion/planes-de-desarrollo-local/plan-de-desarrollo-bogota-2024-2028>
- Los oficios y ocupaciones mercantiles (producción, distribución y comercialización de bienes y servicios) y no mercantiles (domésticas o comunitarias) desarrolladas por unidades económicas de baja escala (personales, familiares, micronegocios o microempresas), en cualquier sector económico”. Plan Nacional de Desarrollo, 2022 – 2026. Mayo 2023

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	Noviembre de 2024	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados ente la Secretaría Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E; para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

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

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Mayed Andrea Gonzalez Cargo: Contratista, Referente Entorno Cuidador Laboral Nombre: Sandra M. Rodríguez Beltrán Cargo: Referente Política Trabajo Nombre: Carolina Sánchez Cargo: Referente técnico salud mental - Sustancias psicoactivas - Contratista Nombre: Paola Gómez Cargo: Referente población ASP - Contratista Nombre: Miriam Gordillo Cargo: Referente Condiciones Crónicas – Cáncer Contratista Nombre: Alejandra Ramírez Cargo: Referente Condiciones Crónicas – Salud Visual y Auditiva Contratista Nombre: Lida Quitián Cargo: Referente Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos - Contratista Nombre: Aida Carrillo Cargo: Referente Condiciones Crónicas – Actividad Física Contratista Nombre: María Paula Fajardo Rodríguez Cargo: Profesional especializado-Referente de acciones en Salud Pública Lactancia Materna, alimentación complementaria y Bajo Peso al Nacer - contratista Fecha: Noviembre de 2024	Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora Acciones Colectivas Nombre: Claudia Milena Cuellar Segura Cargo: Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública Nombre: Diana Sofía Ríos Oliveros Cargo: Subdirectora Determinantes en Salud Nombre: Diana Marcela Walteros Acero Cargo: Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública Fecha: Noviembre de 2024	Nombre: Patricia Eugenia Molano Builes Cargo: Directora Acciones Colectivas Nombre: María Belén Jaimes Sanabria Cargo: Directora Epidemiología. Análisis y gestión de Políticas de Salud Colectivas Fecha: Noviembre de 2024

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