

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Contenido

1. Desarrollo de la interacción integral e integrada: “Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores”	6
1.1 Producto 15. Planes de cuidado en instituciones de poblaciones diferenciales y en protección.	7
1.1.1. Unidad de medida:	7
1.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto	7
1.1.3. Detalle de las actividades	7
1.2 Producto 16. Promoción de capacidades para la convivencia en personas con Discapacidad y sus cuidadores en Instituciones.	18
1.2.1 Unidad de medida	19
1.2.2 Forma de reporte de ejecución del producto	19
1.2.3 Detalle de las actividades	20
1.2.3.1 Actividad 1. Promoción de capacidades para la convivencia en personas con discapacidad y personas cuidadoras en el entorno institucional	20
1.2.3.2 Actividad 2. Encuentro interlocal bimestral de RBC con enfoque diferencial	22
1.3 Producto 17. Plan de Cuidado Institucional en Unidades de atención a la primera infancia.	25
1.3.1 Unidad de medida	25
1.3.2 Forma de reporte de ejecución del producto	25
1.3.3 Detalle de las actividades	26
1.3.3.1 Actividad 1. Identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo infantil de los niños y las niñas.	26
1.3.3.2 Actividad 2. Elaboración y concertación del Plan de Cuidado Institucional.	28
1.3.3.3 Actividad 3. Implementación del Plan de Cuidado Institucional	28
1.3.3.4 Actividad 4. Monitoreo y evaluación del Plan de Cuidado Institucional	30
1.3.3.5 Actividad 5. Seguimiento y fortalecimiento a las unidades de atención a la primera infancia.	30

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.3.3.6	Actividad 6. Fortalecimiento al Talento Humano de unidades de atención a la primera infancia.	31
1.4	Producto 18. Instituciones de Protección de Persona Mayor con Plan de Cuidado Institucional.	34
1.4.1	Unidad de medida	35
1.4.2	Forma de reporte de ejecución del producto	35
1.4.3	Detalle de las actividades.....	35
1.4.3.1	Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.	35
1.4.3.2	Actividad 2. Construcción y concertación del Plan Institucional (Personas, familias y cuidadores).....	36
1.4.3.3	Actividad 3. Implementación del Plan de Cuidado Institucional.....	37
1.4.3.4	Actividad 4. Seguimiento y fortalecimiento a las Instituciones de Protección de Persona Mayor	40
1.5	Producto 19. Instituciones Sostenibles por la Salud Ambiental	42
1.5.1	Unidad de medida	42
1.5.2	Forma de reporte de ejecución del producto	42
1.5.3	Detalle de las actividades.....	43
1.5.3.1	Actividad 1. Salud Ambiental en el entorno cuidador institucional.....	43
1.5.3.2	Actividad 2. Fortalecimiento institucional para liderar el cambio climático en salud para Hospitales verdes y saludables	45
1.5.3.3	Actividad 3. Planeación, seguimiento y fortalecimiento técnico para las instituciones sostenibles por la salud ambiental.....	47
1.6	Producto 20. Salud Bucal en las personas institucionalizadas y sus cuidadores.	52
1.6.1	Unidad de medida	52
1.6.2	Forma de reporte de ejecución del producto	52

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.6.3	Detalle de las actividades.....	52
1.6.3.1	Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en las Instituciones priorizadas	52
1.6.3.2	Actividad 2. Concertación e implementación del Plan de Cuidado Institucional	53
1.6.3.3	Actividad 3. Acompañamiento telefónico familiar.....	53
1.6.3.4	Actividad 4. Evaluación de la calidad del cepillado dental.....	53
2.	Desarrollo de la interacción integral e integrada “gestión estratégica de acciones de interés en salud pública en instituciones prestadoras de servicios de salud”	54
2.1	Producto 21. Gestión en Salud y Nutrición	55
2.1.1	Unidad de medida	55
2.1.2	Forma de reporte de ejecución del producto	55
2.1.3	Detalle de las actividades.....	55
2.1.3.1	Actividad 1: Articulación sectorial.	57
2.1.3.2	Actividad 2: Seguimiento de cohortes priorizadas	58
2.1.3.3	Actividad 3: Desarrollo de capacidades.....	60
2.1.3.4	Actividad 4: Acciones para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria.....	65
2.1.3.5	Actividad 5: Apoyo a acciones de nivel central a demanda.....	68
2.2	Producto 22. Implementación, seguimiento de estrategias distritales relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil.	73
2.2.1	Unidad de medida	73
2.2.2	Forma de reporte de ejecución del producto	74
2.2.3	Detalle de las actividades.....	74
2.2.3.1	Actividad 1: Articulación sectorial.....	74
2.2.3.2	Actividad 2: Seguimiento de casos priorizados	76
2.2.3.3	Actividad 3: Desarrollo de capacidades.....	77
2.2.3.4	Actividad 4: Acciones para la promoción y biomédicas de prevención	78

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

2.2.3.5	Actividad 5: Apoyo a acciones de nivel central a demanda.....	79
2.3	Producto 23. Acciones para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas.	85
2.3.1	Unidad de medida	85
2.3.2	Forma de reporte de ejecución del producto	85
2.3.3	Detalle de las actividades.....	86
2.3.3.1	Actividad 1: Fortalecimiento de capacidades técnicas en IPS.....	86
2.3.3.2	Actividad 2: Articulación sectorial.....	87
2.3.3.3	Actividad 3: Articulación intersectorial.....	87
2.3.3.4	Actividad 4: Elaboración de informe mensual, reporte del Plan Estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles y reporte SEGPLAN	88
2.3.3.5	Actividad 5: Asistencia técnica convocada por el nivel central y otros espacios	89
2.3.3.6	Actividad 6: Articulación y planificación de jornadas de intensificación.....	89
1.	Desarrollo de la interacción integral e integrada “Macro, meso y micro gestión del Entorno Cuidador Institucional”.....	93
1.1	Producto 24. Gestión en los niveles meso y micro de la salud pública del Entorno Cuidador Institucional “Bienestar en nuestro entorno institucional”	93
1.1.1	Unidad de medida	93
1.1.2	Forma de reporte de ejecución del producto	93
1.1.3	Detalle de las actividades.....	93
1.1.3.1	Actividad 1. Mesogestión a cargo del Referente del Entorno Institucional ...	93
1.1.3.2	Actividad 2. Microgestión del Entorno Cuidador Institucional.....	96
1.1.3.3	Actividad 3. Gestión de la información del Entorno Cuidador Institucional.....	99
2.	Monitoreo y seguimiento.....	101
	CONTROL DE CAMBIOS.....	106

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

1. Desarrollo de la interacción integral e integrada: “Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores”

La interacción integrada “Cuidado para la salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores” comprende un conjunto de intervenciones e interacciones de cuidado individual y colectivo. Estas incluyen la promoción de la salud, el fortalecimiento de modos de vida y hábitos saludables, la participación activa y acciones intersectoriales, entre otros elementos, que contribuyen al bienestar y salud de las personas institucionalizadas. Este enfoque se aplica en los siguientes tipos de instituciones: 1. Atención a poblaciones diferenciales, que incluyen personas privadas de la libertad, habitantes de calle, mujeres en situación de vulnerabilidad, adolescentes infractores, entre otros; y 2. Instituciones de protección y atención a personas mayores e infancia.

Esta interacción integrada, incluye intervenciones de gestión integral del riesgo, orientadas tanto a acciones colectivas como individuales de alta externalidad y enfocadas en la promoción y mantenimiento de la salud. Estas intervenciones abordan eventos de interés para la salud pública, beneficiando tanto a las personas institucionalizadas como a sus cuidadores. A través de planes de cuidado institucional concertados, se busca fortalecer sus capacidades para el mejoramiento del bienestar, autocuidado, cuidado mutuo y cuidado del entorno. Lo anterior, contribuye al funcionamiento armónico de la institución, promoviendo la creación de ambientes que favorezcan el desarrollo humano, la calidad de vida y el desarrollo sostenible, ya que incluye acciones diseñadas, apropiadas e implementadas bajo los enfoques poblacional, de género, diferencial, ambiental, territorial e interseccional.

La integración de atenciones iniciales y complementarias dirigidas a la población institucionalizada y sus cuidadores, se realizará a través de intervenciones colectivas para la gestión integral y compartida de los riesgos en salud, en coordinación con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio – EAPB y los prestadores de servicios de salud básicos y complementarios. También se coordina con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario-INPEC, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC, Consorcio Fiduciario-PPL, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de la Mujer, Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Infancia-IDIPRON, Instituto Colombiano de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Bienestar Familiar-ICBF, entre otros, para generar una respuesta coordinada con base en las necesidades de salud de las personas protegidas.

Finalmente, con esta acción integrada se busca que por medio del fomento de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en las personas institucionalizadas en condiciones de alta vulnerabilidad social y en salud, sus familias y cuidadores, se promueva el bienestar y se mejoren aspectos relacionados con la calidad de vida, tomando como referente la intervención desde las diferentes acciones de interés en Salud Pública.

1.1 Producto 15. Planes de cuidado en instituciones de poblaciones diferenciales y en protección.

1.1.1. Unidad de medida:
Sesiones.

1.1.2. Forma de reporte de ejecución del producto
Se realiza reporte mensual, de cada una de las sesiones realizadas en las instituciones, que incluye caracterizaciones, concertaciones, implementaciones y/o cierres de los planes de cuidado institucional.

1.1.3. Detalle de las actividades

1.1.3.1 Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la institución.

1.1.3.1.1 Descripción de la actividad

A partir de procesos de articulación desarrollados desde la Secretaría Distrital de Salud con los diferentes actores intersectoriales, se priorizan y seleccionan las instituciones a abordar durante la vigencia, teniendo en cuenta las características y necesidades de la población a su cargo. El equipo interdisciplinario realizará la identificación de las instituciones, las cuales serán informadas por la SDS. Dentro de estas instituciones se encuentra:

- Centros carcelarios y penitenciarios.
- Unidades de atención a habitante de calle.
- Unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (CIO).
- Unidades de Protección del ICBF.
- Centros Proteger de SDIS.
- Albergues de población con alta vulnerabilidad.
- Entre otras Instituciones priorizadas o identificadas y notificadas previamente.

Posteriormente, se deberá realizar el acercamiento para iniciar la caracterización con la participación de los directivos y/o equipos interdisciplinarios de la institución, donde se establezca un espacio de escucha activa acorde a la dinámica institucional y se realicen las siguientes acciones:

- Socializar la interacción integrada, sus objetivos, actividades trazadoras, actores clave y necesidades de articulación para desarrollar y supervisar el plan institucional, donde se incorporan acciones de acompañamiento, orientación, acogida, fortalecimiento de capacidades, tamizajes en salud, activación de rutas y seguimiento.
- Realizar la identificación de riesgos y potenciadores de la salud y el bienestar de la población abordada, para ello se requiere que las instituciones socialicen al equipo de la Subred, desde un análisis de necesidades: 1. la dinámica de operación en la institución, 2. las principales necesidades, riesgos individuales y colectivos, eventos epidemiológicos conocidos y necesidades de articulación intersectorial.
- Caracterizar la población prioritaria de la institución (Ver caja de herramientas: Formato Caracterización), identificando puntualmente las mujeres en estado de gestación, niños menores de 5 años, población con algún evento de interés en salud pública, principalmente los relacionados con enfermedades transmisibles (Tuberculosis, VIH/SIDA, Sífilis, otras ITS), condiciones crónicas y salud mental (Consumo problemático de sustancias psicoactivas, conducta suicida, trastornos mentales), entre otros, acorde a las particularidades de cada una de las instituciones. Se deben solicitar las bases de datos de las personas identificadas y verificar la ruta de acceso a servicios de salud en cada institución, para viabilizar el seguimiento y acceso a los servicios requeridos según el caso. Para las Instituciones que cuentan con más de 20 personas institucionalizadas, el equipo deberá registrar en el formato de caracterización solo aquellos individuos prioritarios por contar con condiciones de riesgo o alertas en salud.

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Esta caracterización debe alimentarse durante la implementación del Plan de Cuidado Institucional mientras se identifiquen nuevas prioridades.

- Evaluar el desarrollo infantil a través de la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo V3 en la población de 0 a 5 años a quienes el equipo interdisciplinario de la institución refiera priorización por presentar posibles alertas en el desarrollo o que, en la observación del grupo, los profesionales identifiquen con necesidad de tamizaje. Para ello se realizará el diligenciamiento de formato definido para tal fin, identificando alertas en el desarrollo infantil de los menores.
- Retomar información de las actividades desarrolladas por los equipos psicosociales de las instituciones y la oferta de programas y actividades con las cuales se pueda generar articulación desde el equipo del PSPIC y establecer acciones conjuntas, en los espacios colectivos donde el equipo realizará acciones de educación en salud, acorde a las necesidades relacionadas e identificadas.
- Indagar sobre las actividades ocupacionales, procesos de formación, actividades de aprovechamiento del tiempo libre y gustos y motivaciones de las personas de la institución, para orientar y definir metodologías de abordaje del plan institucional.
- Identificar aspectos importantes de la capacidad instalada y condiciones de la institución a nivel locativo, de dotación y salud ambiental, que se requieran incluir en el plan de cuidado institucional como aspecto a fortalecer por parte del equipo.

Nota 1: Teniendo en cuenta que el nivel de operación es Distrital, la distribución de las Instituciones, se realizará en una mesa concertada con el equipo de gestión de las Subredes.

1.1.3.2 Actividad 2. Elaboración y concertación del Plan de Cuidado Institucional.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.1.3.2.1 Descripción de la actividad

Una vez realizada la caracterización y tras la identificación y caracterización de riesgos, el equipo deberá adelantar la formulación del plan de cuidado institucional, teniendo en cuenta las acciones y evaluación realizada en el convenio inmediatamente anterior (para las Instituciones ya intervenidas), las posibilidades que ofrezca la institución y los recursos disponibles para garantizar las condiciones seguras de las personas institucionalizadas, los cuidadores y el equipo; el plan de cuidado establecerá las acciones a realizar en tres líneas de acción: Acciones Colectivas, Acciones Individuales de Alta Externalidad y Activación de Rutas Integrales de Atención en Salud. Para ello se plantea desarrollar las siguientes actividades:

- Definir en el plan de cuidado institucional los objetivos, actividades a desarrollar, actores/participantes/responsables, cronograma/periodicidad, indicadores, compromisos de actores claves, donde se evidencien las acciones desde las prioridades en Salud Mental, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva, Enfermedades Transmisibles, Condiciones Crónicas no Transmisibles, entre otras, según aplique a las características de la institución.
- Establecer la frecuencia y días/fechas de asistencia a las instituciones, priorizando necesidades de la población institucionalizada, el alcance y particularidad de las acciones propuestas acorde a las diferentes modalidades de intervención con la que cuenta la institución (Internado, externado o mixto).
- Definir las acciones individuales de alta externalidad a realizar, incluyendo la realización de tamizajes y seguimiento a casos priorizados, de modo que se concerté el manejo de la información de cada usuario por parte de la institución y el equipo de la acción integrada de forma conjunta y articulada, logrando que las dos partes conozcan y aporten al seguimiento de cada caso, bajo las condiciones de confidencialidad y privacidad pertinentes.
- Plantear las intervenciones colectivas, a través de procesos de educación en salud, por medio de metodologías lúdico-pedagógicas que permitan estrategias de escucha activa, acompañamiento, orientación, acogida, fortalecimiento de capacidades en la población priorizada y las demás metodologías definidas por el equipo. Durante el convenio, una

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

de estas intervenciones colectivas debe estar orientada a desarrollar un círculo de lectura, escritura y oralidad sobre temas relacionados con ciudadanía alimentaria en las localidades de Bogotá en las cuáles se encuentren Instituciones intervenidas, de acuerdo con la siguiente lista:

- Ensayos
 - Poemas
 - Cuentos
 - Artículos
 - Crónicas
 - Columnas
 - Noticias
 - Caricaturas
 - Comics
 - Memes
 - Décimas (tradición oral de las comunidades negras)
- Precisar las acciones de canalización sectorial e intersectorial como parte fundamental del plan institucional a desarrollar y la continuidad de la atención en salud para la garantía del tratamiento requerido, así como de los procesos intersectoriales necesarios.
 - Finalmente, socializar y concertar las actividades a ser ejecutadas en las instituciones, con los directivos y equipos psicosociales a cargo del abordaje y seguimiento permanente de las personas vinculadas a las instituciones. Los planes institucionales deben ser digitados en el aplicativo GESI dispuesto para tal fin.

Nota: En la elaboración del plan de cuidado institucional, se deben establecer actividades interdisciplinarias donde el equipo desarrolle acciones complementarias entre los diferentes perfiles, de manera que se evidencien actividades con enfoque de integralidad y no acciones aisladas por cada uno de los profesionales. Igualmente, para desarrollar acciones de tamizaje con pruebas rápidas, se establece como prerrequisito que la institución tenga una ruta de acceso a los servicios de salud, a nivel técnico y operativo que garantice la continuidad del proceso si hay resultados positivos o reactivos. Para las instituciones que no cuenten con dicha ruta, se establecerá su diseño como una de las primeras acciones del plan de acción.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.1.3.3 Actividad 3. Implementación del Plan de Cuidado Institucional.

1.1.3.3.1 Descripción de la actividad

En coherencia con el plan de cuidado institucional concertado, el equipo interdisciplinario, desarrollará sesiones de trabajo en el interior de las instituciones, donde se implementan las actividades previstas en las tres líneas de acción establecidas, teniendo en cuenta las siguientes particularidades:

1. Acciones Colectivas:

Se deben realizar acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque de género, diferencial, poblacional y de derechos humanos.

Para el desarrollo de las acciones colectivas, de asesoría y asistencia técnica concertadas, se deberán considerar las herramientas pedagógicas disponibles, desarrolladas y evaluadas en vigencias anteriores. De igual forma, si se considera y es necesario, desarrollar nuevas herramientas.

El cuidado para el bienestar se manifiesta tanto en lo individual como en lo colectivo, reconociendo la interdependencia entre estas dos dimensiones y está enfocado a prevenir procesos deteriorantes, pero también tiene un componente resolutivo que da respuesta a problemas de salud manifestados.

En algunas Instituciones se contará con el desarrollo de acciones desde el componente ambiental, para ello el equipo deberá generar articulación con los profesionales que desarrollarán el producto instituciones sostenibles por la salud ambiental, quienes harán parte integral del plan de cuidado institucional, con ingresos conjuntos a las Instituciones en los espacios ya concertados por el equipo a cargo; se precisa que estos ingresos no son obligatorios en el 100% de las sesiones con la Institución sino de acuerdo a la concertación. Para el desarrollo de las unidades demostrativas, es clave la articulación con el Perfil de Terapia Ocupacional, quien deberá acompañar la definición y mantenimiento de estas, a través del reconocimiento de las particularidades de la población abordada.

Por otra parte, durante la vigencia del Convenio, se deberá escoger una Institución por cada equipo, con quienes se definirá y se llevará a cabo una iniciativa, ya sea artística,

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

productiva, ocupacional, entre otras, enfocada en la promoción y desarrollo de habilidades identificadas en la población institucionalizada.

Para cada una de las sesiones colectivas, el equipo deberá diligenciar el formato de plan de cuidado institucional junto con el apartado cualitativo, con la relatoría de las actividades desarrolladas y el formato de sesiones colectivas con el registro de los participantes.

2. Acciones Individuales de Alta Externalidad:

En estas acciones, se realizan dos actividades puntuales: 1) la identificación de riesgos y eventos de interés en salud pública, 2) el seguimiento a condiciones de salud en casos prioritarios, para proteger a la comunidad de un riesgo para la salud.

Para el primer caso, se realizarán acciones de tamizaje (según la ficha técnica), previa concertación institucional y definición de ruta para la respuesta a necesidades en salud; dentro de dicho tamizaje, se iniciará con los equipos de las instituciones reportados, previo conocimiento de estas y sus condiciones de riesgo y vulnerabilidad. Después, mensualmente se identificarán o priorizarán nuevos casos para aplicar tamizajes, para alcanzar gradualmente el 100% de la población institucionalizada.

Cada vez que el equipo adelanta acciones de identificación de riesgo individual, debe informar a la institución los resultados dejando constancia de la socialización e ingresando los datos de los usuarios con resultados positivos/reactivos para tamizajes, en la “Base de Registro de Seguimiento a Casos Prioritarios”, la cual debe ser un insumo de realimentación mutua con los equipos interdisciplinarios de las instituciones y donde se consignarán los avances de cada uno de los casos tanto por la institución como por el equipo de la acción integrada.

En el segundo caso, el perfil de Auxiliar de Enfermería adelantará el seguimiento a las personas con diagnósticos confirmados de las enfermedades transmisibles priorizadas, mujeres gestantes, menores de 5 años con alertas en salud, personas con condiciones crónicas, personas con enfermedades transmisibles, entre otros. Si identifica alguna alerta que requiera el abordaje y/o seguimiento por algún profesional del equipo, deberá informar para su intervención.

Por otra parte, en caso de encontrar gestantes institucionalizadas con morbilidad materna extrema identificadas por la estrategia de Ángeles Guardianes y referidas por nivel distrital, el perfil de Enfermería realizará seguimientos (presencial o telefónico), los cuales debe diligenciar en el link establecido.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Dicho seguimiento permite orientar y adelantar las acciones de gestión, articulación y notificación necesarias con los actores institucionales para garantizar la continuidad en el tratamiento de enfermedades transmisibles y crónicas, la asistencia a controles, acciones de protección específica, detección temprana y educación para la salud requeridas acorde con la población, seguimiento a tratamientos de contactos en los casos de sífilis y de esquemas de vacunación acorde con la edad y condición establecidas por el Programa Ampliado de Inmunización PAI, donde se debe garantizar el esquema completo para el 100% de la población infantil abordada.

3. Activación de Rutas:

- Se deberá realizar la activación de rutas de acuerdo con los riesgos identificados y a las barreras para el acceso a tratamientos requeridos.
- Informar a los referentes de programas y acciones de interés en salud pública los casos con barreras en el acceso a los servicios de salud, pruebas diagnósticas y tratamiento según diagnósticos confirmados, sin respuesta en aplicativo SIRC tras vencer el tiempo estipulado.
- Reportar a los equipos de Vigilancia en salud pública, los eventos de interés que no han sido notificados por el prestador de servicios.
- Adelantar seguimiento de la respuesta a las canalizaciones realizadas, a partir de la revisión de los registros del Aplicativo SIRC a cargo de la Entidad responsable de la gestión; esta actividad se desarrollará de manera conjunta con el profesional de apoyo y el técnico de sistemas del Entorno.

Nota 1: Para el caso de los albergues temporales, no se adelantará proceso de caracterización, pero si concertación e implementación de acciones a partir de las precisiones técnicas descritas en las actividades 2 y 3 de este producto. La periodicidad será definida en mesa de trabajo, acorde a la notificación de la SDS para iniciar dicho abordaje, según necesidad. De igual forma, en caso de notificarse otras Instituciones por nivel central, o identificada en la Subred, se indicará en su momento, si requiere o no el proceso de la caracterización.

Nota 2: De acuerdo con las dinámicas particulares de las Instituciones, se podrá intensificar acciones en una institución, cuando se soporta el cierre o negativa de las otras para dar continuidad al proceso.

Nota 3: De manera transversal a las acciones concertadas e implementadas en el Plan de Cuidado, el equipo deberá incorporar algunas acciones propuestas en el Documento 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

estrategia para el acceso al componente primario de salud, de acuerdo con la pertinencia y necesidad de cada Institución.

Nota 4: Para los temas específicos de prevención y reducción de riesgos y daños asociados al uso de sustancias psicoactivas, de manera articulada se realizará el acercamiento y abordaje con las acciones del equipo SPACios de bienestar que operará a través del entorno Cuidador Comunitario a través de tres macro actividades clave: Valoración del Riesgo, Planes de Bienestar y Acciones de Seguimiento y Monitoreo, buscando: evitar el tránsito a consumos habituales, sociales o con mayor afectación; el abandono o la mitigación del impacto del uso de SPA; mejorar la salud, el bienestar y/o el comportamiento en sociedad de la persona afectada; favorecer la inclusión social a partir del fortalecimiento de redes comunitarias.

1.1.3.4 Actividad 4. Monitoreo y Evaluación del Plan de Cuidado Institucional.

1.1.3.4.1 Descripción de la actividad

De manera bimestral, el equipo deberá propiciar un espacio de realimentación con directivos y equipo psicosocial de la institución que dé cuenta de la gestión de los casos priorizados y la socialización de los resultados de la implementación de las acciones concertadas en el plan de cuidado. También se debe posibilitar la inclusión de nuevos casos priorizados y la armonización de los aspectos que se deben fortalecer en la concertación de acciones y cronograma.

Al finalizar la implementación del plan de cuidado institucional, el equipo deberá realizar un espacio de reunión con los administrativos, coordinadores y/o equipos interdisciplinarios de las instituciones para socialización de resultados, verificación de aspectos que deben continuar fortaleciéndose y nuevas necesidades identificadas en la institución, teniendo en cuenta que la mayoría de ellas albergan población con un alto porcentaje de rotación y movilidad.

Desde nivel central, se informará cuándo se debe realizar el cierre y la aplicación del formato de caracterización institucional, en el apartado de evaluación, para sistematizar los resultados de la implementación de los planes de cuidado.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.	Una vez por institución al inicio de la vigencia.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta Ocupacional y Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): Auxiliar de Enfermería.	Para cada una de las instituciones se define: ● Formato de caracterización. ● Actas y listados de asistencia de las sesiones de caracterización de cada una de las Instituciones.
Actividad 2. Elaboración y concertación del Plan de Cuidado Institucional.	Una vez por institución posterior a la caracterización institucional.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta Ocupacional y Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): Auxiliar de	Para cada una de las instituciones se define: ● Acta y listado de asistencia de sesión de concertación de planes institucionales (en caso de realizar la concertación el mismo día de la caracterización, las dos actividades se soportarán en un mismo formato de acta). ● Planes institucionales formulados y concertados, ingresados al aplicativo GESI a más tardar en el mes siguiente a la caracterización.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

		Enfermería.	
Actividad 3. Implementación del Plan de Cuidado Institucional.	Acorde con la concertación de plan de cuidado Institucional, donde se deberá contar con un mínimo de intervenciones según las características y necesidades de la población, de la siguiente manera: - Centros carcelarios y penitenciarios: Dos veces a la semana. - Unidades de atención a habitante de calle: Dos veces a la semana. - Unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA): Una vez a la semana. - Casas de Igual de Oportunidades para las Mujeres (CIO): Una vez al mes. - Unidades de Protección del ICBF: Cada 20 días. - Albergues: Acorde a la notificación de la SDS para iniciar dicho abordaje, según necesidad. - Unidades móviles del SIDICU, Centros Proteger de SDIS y otras Instituciones notificadas desde SDS: Acorde a concertación.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta Ocupacional y Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): Auxiliar de Enfermería.	- Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas por cada línea operativa, en el apartado de registro cualitativo del mismo. - Formato de sesiones colectivas. - Acta de reunión para las actividades a demanda, gestión, concertación o novedades presentadas en la institución. - Tamizajes en salud mental a casos priorizados referidos por la institución. - Formato SISCO como soporte de los tamizajes de VIH-Sífilis, realizados mediante pruebas rápidas. - Correo electrónico al equipo de Gestión de Programas y/o Acciones de Interés en Salud Pública con los casos identificados con barreras en el acceso a los servicios de salud, sin respuesta en aplicativo SIRC una vez vencido el tiempo estipulado para la respuesta. - Formatos de activación de rutas acorde a las necesidades y riesgos identificados en la población. - Formatos de notificación de eventos de interés en salud pública. - Base de Registro de Seguimiento a Casos Prioritarios. - Reporte de iniciativa artística, productiva, ocupacional, entre otras, definida e implementada por cada equipo en una Institución priorizada, al final de la vigencia de acuerdo a solicitud desde nivel central (Matriz Excel en formato establecido). - Acta y listado de asistencia del círculo de lectura, escritura y/o oralidad en una Institución priorizada por cada una de las localidades en las cuales se realice intervención, que incluya fotografías. (Una vez durante la vigencia)

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Actividad 4. Monitoreo y Evaluación del Plan de Cuidado Institucional	Una vez por institución, al finalizar la vigencia.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta Ocupacional y Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas): Auxiliar de Enfermería.	• Acta de reunión de socialización de resultados de la intervención, desarrollada en momentos de monitoreo y/o evaluación acorde a direccionamiento de la SDS. • Formato de caracterización institucional diligenciado en el apartado de evaluación, acorde a direccionamiento de la SDS.
---	---	--	--

1.2 Producto 16. Promoción de capacidades para la convivencia en personas con Discapacidad y sus cuidadores en Instituciones.

Este proceso se desarrolla en el contexto de las disposiciones del Decreto 089 de 2023 “Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C- PPDB”¹ y del Modelo de Salud MAS Bienestar. Se enmarca en el proyecto de inversión 8141 “Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social”, en lo correspondiente a la meta 10 del Plan Territorial de Salud, “*Vincular a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) al menos 48.000 personas con discapacidad, sus familias y 32.000 personas cuidadoras de personas con discapacidad con enfoque diferencial y territorial*”, en respuesta a dos actividades:

¹ Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Decreto 089 de 2023. Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C. 2023-2034. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=138964>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

10.1. Estrategia Red de salud y cuidado colectivo de rehabilitación basada en Comunidad -RBC- para Personas con Discapacidad y con afectaciones psicosociales y sus familias.

10.2. Estrategia Red de salud y soporte social de rehabilitación basada en comunidad - RBC- para Personas Cuidadoras de Personas con Discapacidad.

En este sentido vincula a personas con discapacidad y personas cuidadoras mediante actividades que dinamizan la estrategia “Red de Cuidado colectivo de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)” para población con discapacidad. Contiene acciones que incorporan los enfoques de derechos, poblacional - diferencial, de género, ambiental, territorial, de desarrollo de capacidades, participativo y resolutivo, a fin de aportar a la modificación de los determinantes sociales de la salud que afectan la calidad de vida de esta población, afianzar procesos de empoderamiento, autonomía, autogestión e inclusión social.

El proceso de la red de cuidado colectivo de la rehabilitación basada en comunidad para población con discapacidad en el entorno cuidador institucional, se llevará a cabo mediante dos actividades:

- Actividad colectiva “Promoción de capacidades para la convivencia en personas con discapacidad y personas cuidadoras institucionales”.
- Encuentros interlocales de RBC con enfoque poblacional – diferencial (Bimestrales). Estos encuentros se deben desarrollar en articulación con el equipo de la red de cuidado colectivo del entorno Cuidador Comunitario.

El equipo se organiza para implementar el producto en todas las localidades que hacen parte de la subred. Define su plan de acción para realizar las actividades de la red de cuidado colectivo de RBC, según el lineamiento, objetivos y procesos definidos, y con las necesidades y prioridades de la población e instituciones.

1.2.1 Unidad de medida

Sesiones

1.2.2 Forma de reporte de ejecución del producto

El producto se ejecuta durante toda la vigencia con reportes mensuales de las sesiones ejecutadas por el equipo.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Reporte mensual y final de la vigencia sobre la gestión del producto con sus actividades, enviado a correo electrónico (mlsantacruz@saludcapital.gov.co, dpsandoval@saludcapital.gov.co y hhenao@saludcapital.gov.co) y colgado en carpeta compartida los 5 primeros días hábiles del mes. Con información cuantitativa y cualitativa, acorde con “Estructura Informe RBC, institucional, 2024”.

1.2.3 Detalle de las actividades

1.2.3.1 Actividad 1. Promoción de capacidades para la convivencia en personas con discapacidad y personas cuidadoras en el entorno institucional

1.2.3.1.1 Descripción de la actividad

Actividad colectiva que se implementará en instituciones donde se encuentran personas con discapacidad. La actividad se centra en promover capacidades para la convivencia a partir de vivencias conjuntas donde las personas cuidadoras y las personas con discapacidad a su cuidado, aprenden a interactuar en igualdad de condiciones, comparten experiencias, construyen y resuelven problemas en equipo. Desde esto se fortalecen las prácticas de cuidado mutuo y cuidado colectivo a fin de fomentar el bienestar físico, mental y social. Tiene como objetivo brindar herramientas para crear un entorno de convivencia seguro, inclusivo y colaborativo entre las personas con discapacidad y las personas cuidadoras institucionales, que fomente la participación significativa, la autonomía y el respeto mutuo, como factores de bienestar. (Ver ficha técnica Red RBC institucional)

Será desarrollada por un equipo de RBC por subred, conformado por dos profesionales (Terapeuta- Psicología) y un agente de cambio de RBC. Comprende un proceso con sesiones grupales en instituciones identificadas por Subred.

El equipo se organiza para implementar el producto en las localidades que hacen parte de la Subred. Define su plan de acción de la operación para llevar a cabo las actividades que componen la red de cuidado colectivo de RBC, acorde con lo dispuesto en el lineamiento, objetivos y procesos definidos, así como, con las necesidades y prioridades de la población y las instituciones.

Proceso

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Alistamiento de la acción, dirigida a definir las instituciones, mediante estrategias de búsqueda activa.
- Realizar el mapeo y directorio de instituciones que incluyen personas con discapacidad, cualquier categoría y curso de vida.
- Acercamiento y concertación con las instituciones seleccionadas para iniciar el proceso con sesiones grupales.
- Apertura del proceso, la primera sesión se desarrolla mediante una actividad colectiva dirigida a la lectura de necesidades explorando elementos relacionales y de convivencia entre las personas con discapacidad y las personas cuidadoras.
- Aplicar la lista de chequeo “Interacción y convivencia institucional” en la primera sesión, a manera de seguimiento cada tres sesiones con el grupo, y al finalizar el proceso con la institución, a fin de identificar cambios a partir de la experiencia. (Ver caja de herramientas).
- Construir en conjunto un plan concertado de convivencia en el marco del plan de cuidado institucional, con base en los resultados de las necesidades, lo observado y la lista de chequeo. El Plan se debe diligenciar en el Formato de Plan de Cuidado Institucional establecido para el Entorno.
- Implementar el plan, incluyendo las temáticas y dinámicas enunciadas y contenidas en la ficha técnica para cada sesión grupal.
- El producto se ejecuta por institución mediante un proceso con sesiones grupales. Al finalizar dicho proceso se debe realizar la evaluación desde el diálogo del proceso identificando logros, dificultades, lecciones aprendidas y recomendaciones de mejora.
- Las acciones específicas del agente de cambio se describen en el documento “Rol del agente de cambio de RBC”, se encuentra en la caja de herramientas de RBC.
- Sistematización de los resultados obtenidos de la lista de chequeo “Interacción y convivencia”, que permita evidenciar cambios colectivos a partir de la experiencia.
- Queda a disposición de la Subred y el Entorno el entregar a la institución una constancia de participación en el proceso, en reconocimiento a su compromiso y aporte a la salud y convivencia de las personas con discapacidad y las personas cuidadoras.
- Desarrollo del encuentro interlocal de RBC bimestral en coordinación con el equipo de RBC de Entorno Cuidador comunitario.

Nota: En caso de no poder cumplir con las 3 sesiones al mes por Institución, se debe contar con acta de soporte y nueva concertación.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.2.3.2 Actividad 2. Encuentro interlocal bimestral de RBC con enfoque diferencial

1.2.3.2.1 Descripción de la actividad

Esta actividad, se dirige a promover la interacción y el intercambio intercultural de saberes en prácticas de cuidado y participación, a partir de su experiencia y vida cotidiana proyectado al fortalecimiento de redes, además, del manejo de temáticas relacionadas con discapacidad, salud, participación. Otros temas a criterio del equipo, según lo evidenciado en las acciones, la lectura de necesidades y las que emergen en el desarrollo de las actividades o en la ciudad, que ameriten ser tratados, por ejemplo, resiliencia y reformulación de la política.

Se requiere incluir:

- Informar y orientar sobre el proceso de Certificación de Discapacidad, acorde con normativa vigente.
- Informar sobre la Resolución 1904 de 2017, “Garantizar que las personas con discapacidad accedan a todas las atenciones de salud sexual y reproductiva. Garantizar que, en los servicios de salud sexual y reproductiva, las personas con discapacidad cuenten con los apoyos y ajustes razonables, cuando sean atendidas”.
- Informar sobre el Decreto 089 de 2023 “Política Pública de Discapacidad para Bogotá D.C- PPDB”.
- Lograr una participación de al menos 100 personas.
- Este encuentro se debe desarrollar en articulación con el equipo de la red de cuidado colectivo del entorno Cuidador Comunitario.

Pasos y contenidos:

- Estos pasos se trabajan de manera coordinada con el equipo RBC del entorno cuidador comunitario.
- Planeación del encuentro, articulación con los actores de RBC personas con discapacidad, familias, personas cuidadoras, líderes comunitarios, organizaciones sociales y a nivel intersectorial.
- Se requiere convocar y contar con la participación de personas de colectivos étnicos y diferenciales.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Identificación y vinculación de población diferencial, personas con discapacidad perteneciente a grupos étnicos, familias y líderes, para ser parte del encuentro y de las acciones de RBC según necesidades.
- Ficha técnica del encuentro con nombre, temas, objetivos, metodología, recursos, medio virtual o lugar presencial.
- Desarrollo del encuentro (virtual o presencial).

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1. Promoción de capacidades para la convivencia en personas con discapacidad y personas cuidadoras institucionales	3 sesiones mes por institución.	Profesional universitario 2 (Operativo). Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), y Psicología. Agente de cambio RBC.	*Reporte de identificación y selección de instituciones en acta. *Mapa y directorio de instituciones. * Plan de convivencia concertado en formato de Plan de Cuidado Institucional. *Ficha técnica por sesión. *Formato de sesiones colectivas de cada sesión. *Lista de chequeo colectiva para personas con discapacidad y personas cuidadoras "Interacciones y convivencia", en la primera sesión, a manera de seguimiento cada tres sesiones con el grupo, y al finalizar el proceso con la institución. *Matriz de Monitoreo con reporte mensual. *Documento de sistematización de resultados del instrumento aplicado al finalizar el proceso.
Actividad 2. Encuentros interlocales de RBC con enfoque diferencial	Un (1) encuentro bimestral.	Profesional universitario 2 (Operativo) Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicología. Agente de cambio RBC.	• Reporte del proceso de identificación, selección y convocatoria de participantes, en acta. • Ficha técnica del encuentro, con nombre, temas, objetivos, metodología, recursos, medio virtual o espacio presencial. • Acta donde se reporte el desarrollo del encuentro y listado de asistencia.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Como actividades complementarias se tiene:

- Fortalecimiento de capacidades y autocuidado

Comprende las sesiones de asistencia técnica y acompañamiento técnico según convocatoria de nivel central. También, sesiones intra o extramurales, para trabajar bienestar físico, mental y espiritual, con el objetivo de favorecer el desempeño ocupacional en su equilibrio, sentido de satisfacción y de logro.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad fortalecimiento de capacidades y autocuidado.	Mensual	Profesional universitario 2 (Operativo) Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicología. Agente de cambio RBC.	Acta de asistencia técnica de la SDS o de la Subred.

- Sistematización – monitoreo

Incluye el seguimiento al desarrollo de la actividad colectiva de la Red de RBC, mediante la evaluación y diálogo conjunto con las instituciones con las que se trabaja, de manera que permita realizar los ajustes pertinentes. Asimismo, en el cierre de cada proceso con cada institución, se hace la evaluación explorando y registrando los logros y los aspectos por mejorar en el proceso. Es importante considerar que los participantes que deseen continuar se pueden incluir en periodo siguiente.

La sistematización, como parte de la evaluación del proceso se realiza para medir el impacto de las intervenciones en la salud y el bienestar social de la población, y utilizar estos datos para realizar ajustes y mejoras continuas. Comprende la organización, análisis y registro de la información obtenida de la narrativa de los participantes, el análisis 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

facilitadores con base en lo observado en el desarrollo de las acciones y la consolidación de los datos cuantitativos. A fin de contar con resultados obtenidos acorde con los objetivos, analizar los logros, dificultades y lecciones aprendidas para proyectar mejoras futuras, sistemas de evaluación para medir el impacto de las intervenciones en la salud y el bienestar social de la población, y utilizar estos datos para realizar ajustes y mejoras.

Lo anterior se registra en los informes de gestión y lo relacionado con cobertura poblacional por cada actividad en la matriz de monitoreo mensual.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Seguimiento y monitoreo en RBC	Mensual	Profesional universitario 2 (Operativo) Terapeuta (Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y/o fonoaudióloga), Psicología. Agente de cambio RBC.	*Matriz de monitoreo mensual *Informe de gestión del proceso según cronograma del entorno.

1.3 Producto 17. Plan de Cuidado Institucional en Unidades de atención a la primera infancia.

Este producto tiene como objetivo promover la salud infantil en las unidades de atención a la primera infancia (Hogares comunitarios de bienestar HCB, Centros de Desarrollo Infantil, entre otros), incluyendo estrategias para la identificación de las condiciones de salud y desarrollo integral de los niños y niñas; así como el afianzamiento de prácticas de cuidado, autocuidado y potencialización del desarrollo infantil con madres comunitarias, agentes educativos y familias.

1.3.1 Unidad de medida

Sesión en unidad de atención a la primera infancia.

1.3.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza reporte mensual de cada una de las sesiones que se realiza en las unidades de atención a la primera infancia, integrando caracterizaciones, concertaciones,

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

implementaciones y cierres de los planes de cuidado institucional, integrando las siguientes actividades: identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo integral de los niños y las niñas; identificación del riesgo de rezagos del desarrollo; afianzamiento de prácticas para la promoción de la salud infantil y la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y afianzamiento de prácticas para la potencialización del desarrollo psicomotor.

1.3.3 Detalle de las actividades

1.3.3.1 Actividad 1. Identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo infantil de los niños y las niñas.

1.3.3.1.1 Descripción de la actividad

El equipo dará continuidad al proceso adelantado con los HCB priorizados en la vigencia inmediatamente anterior (en las Subredes que aplique), a través de los espacios de concertación realizados por los profesionales y el técnico ambiental, con los centros zonales, líderes de asociaciones y madres comunitarias (Con estas instituciones se dará continuidad de acuerdo con la concertación del plan de cuidado institucional).

Para el caso de HCB nuevos o Unidades de atención a primera infancia, se tendrá en cuenta el listado enviado por nivel central y la fecha establecida de acuerdo con la articulación intersectorial establecida. Una vez surtida la concertación, el equipo interdisciplinario se acercará a cada una de las Asociaciones, HCB o unidades de atención priorizadas, para firmar las cartas de compromiso e iniciar la caracterización social y ambiental. En esta caracterización se identificarán los riesgos y las condiciones de salud de cada niño que lo integran. Se deberán emplear el formato de caracterización dispuesto para tal fin, y se realizarán las siguientes acciones:

- Captura de información de contacto, ubicación y conformación de la unidad de atención y de cada integrante.
- Identificación de factores protectores y deteriorantes propios de la unidad de atención, así como estrategias que fomenten prácticas de cuidado y autocuidado en los niños y niñas.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

- Identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo infantil de los niños y niñas incluyendo identificación de estado de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, verificación de esquemas de vacunación y verificación de la asistencia a consulta de valoración integral del desarrollo.
- Toma de medidas antropométricas de todos los niños y niñas de 0 a 5 años, con el fin de identificar estado nutricional y verificación de la presencia de signos de desnutrición.
- Evaluación del desarrollo infantil a través de la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo V3 en la población de 0 a 5 años a quienes la madre comunitaria o agente educativo refiera priorización por presentar posibles alertas en el desarrollo o que, en la observación del grupo, los profesionales identifiquen con necesidad de tamizaje. Para ello se realizará el diligenciamiento de formato definido para tal fin, identificando alertas en el desarrollo infantil de los menores.
- Tamización de la salud visual y auditiva a través de la aplicación de la prueba de voz Susurrada de la Universidad de California y la Cartilla (Optotipo) con la letra E direccional o giratoria para examen de agudeza visual, en población mayor de 4 años, priorizadas por presentar alertas en el desarrollo visual y/o auditivo.
- Identificación de riesgos en salud ambiental a partir de la verificación de los módulos de la Estrategia Vivienda Saludable, en los HCB priorizados que se encuentran ubicados en viviendas residenciales.
- Indagar con la madre comunitaria y agentes educativos estrategias para el trabajo con los menores de 5 años, herramientas de afrontamiento de momentos de estrés y alta demanda de actividades.
- Indagar acerca de la interacción y espacios de encuentro entre la madre comunitaria, agentes educativos y los padres de familia, como escenarios de intercambio de experiencias y pautas para el cuidado de la salud de los niños y niñas.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- En esta visita, el equipo deberá adelantar la activación de rutas y/o notificación de eventos de interés en salud pública, acorde a los riesgos y alertas identificadas; dichos soportes deberán ser entregados a la profesional de canalizaciones del entorno en un lapso que no supere un día hábil desde la visita realizada.

1.3.3.2 Actividad 2. Elaboración y concertación del Plan de Cuidado Institucional.

Descripción de la actividad

Realizada la caracterización y tras identificar riesgos, el equipo adelantará la formulación del plan institucional y diligenciará el formato de plan de cuidado con las acciones propuestas a desarrollar con la madre comunitaria, agentes educativos, los niños y padres de familia que forman parte de la unidad de atención. (Revisar estrategias a desarrollar en la actividad 3 de este producto y caja de herramientas).

En la elaboración del plan de cuidado institucional, se deben considerar acciones promocionales desde el equipo interdisciplinario, a partir de los riesgos y necesidades identificadas en las unidades de atención, estas acciones deberán involucrar a la madre comunitaria, agentes educativos, y al niño o niña. Con la madre comunitaria y agentes educativos se deberán asesorar y orientar en contenidos temáticos de salud, que sirvan para fortalecer sus conocimientos y multiplicarlos con los padres y madres de familia.

De igual forma, se deberá plantear la posibilidad del desarrollo de algunas sesiones del plan de cuidado institucional con la participación de padres y madres de familia, con el fin de fortalecer las capacidades de todos los actores y cuidadores de los menores de 5 años; su desarrollo estará sujeto a las posibilidades y concertación que se logre adelantar o no, con los participantes de cada unidad de atención.

Para la concertación del plan, el equipo debe socializar a la madre comunitaria y/o agentes educativos las actividades propuestas y precisar cronograma de las sesiones de implementación.

1.3.3.3 Actividad 3. Implementación del Plan de Cuidado Institucional.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Descripción de la actividad

A partir de la concertación de planes de cuidado, el equipo deberá iniciar el proceso de implementación, con base en las fichas técnicas del entorno. En este momento de implementación se desarrollarán las siguientes acciones:

- Desarrollo de acciones para el cuidado de la salud en la primera infancia incluyendo el afianzamiento de prácticas clave para la promoción de la salud infantil, la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y potencialización del desarrollo integral infantil, esta última con base en las alertas identificadas en la aplicación de escala abreviada de desarrollo. De igual forma, acciones de educación en salud en todas las dimensiones y temáticas específicas identificadas como prioritarias en la caracterización del HCB.
- Desarrollo de la estrategia Mi Mascota Verde y Yo, dirigida a la madre comunitaria, agentes educativos y niños, para apropiar el concepto de cuidado y auto cuidado como elementos centrales de la construcción de una vida saludable mediante la adopción de una planta, con diversos valores en su proceso de crecimiento y desarrollo como individuos activos de la sociedad. A través de esta estrategia se involucran las dimensiones del desarrollo físico, cognitivo, emocional y social en las unidades de atención como un escenario del entorno institucional protector de la primera infancia.
- Fomento de prácticas adecuadas para el cuidado en salud bucal, como parte integral del autocuidado de los niños y niñas, procurando establecer rutinas de higiene en las unidades de atención, que puedan tener continuidad en casa.

El plan de cuidado institucional se complementará con sesiones virtuales de asesoría técnica brindada desde nivel central, por lo que el equipo deberá apoyar la divulgación de las sesiones en las unidades de atención, para su participación efectiva.

En cualquiera de las sesiones de plan de cuidado, se podrán identificar nuevas condiciones de riesgo que requieran de la activación de rutas y no se haya realizado en el momento de la CSA, dado que surgieron posteriormente. Para estos casos, el equipo deberá generar la activación de ruta en un lapso de un día desde la sesión en la que se evidencia la situación, canalizando a servicios de salud, servicios sociales y/o ruta de aseguramiento, al 100% de personas que lo requieran, para que la entidad promotora 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

(EAPB), entidad distrital intersectorial y/o oficina de atención al usuario de las Subredes Integradas de servicios de salud, realicen la gestión a estas necesidades según competencias. Para el caso de los menores de 5 años, se deberá garantizar la inclusión en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, así como la completitud de esquemas de vacunación acorde a la edad.

1.3.3.4 Actividad 4. Monitoreo y evaluación del Plan de Cuidado Institucional.

1.3.3.1.4.1 Descripción de la actividad

Al finalizar la implementación del plan de cuidado institucional, el equipo deberá realizar la aplicación del formato de caracterización en el apartado de evaluación, con el fin de establecer un punto de comparación entre la línea de base inicial obtenida en la caracterización y los avances obtenidos tras la implementación del plan.

En este momento, el equipo interdisciplinario evaluará la apropiación e implementación de conocimientos por parte de las madres comunitarias y/o agentes educativos y la mitigación de riesgos evidenciados inicialmente en la unidad de atención.

1.3.3.5 Actividad 5. Seguimiento y fortalecimiento a las unidades de atención a la primera infancia.

1.3.3.1.5.1 Descripción de la actividad

Como parte del seguimiento y fortalecimiento a las unidades de atención a la primera infancia (HCB, Centros de Desarrollo Infantil, entre otros) abordadas en vigencias anteriores por el Entorno, el equipo realizará las siguientes acciones:

- Revisión de las Bases de Datos de vigencias pasadas para identificar unidades de atención abordadas y tener el contexto de la caracterización y planes de cuidado desarrollados.
- Acercamiento a las unidades de atención para identificar si la apropiación de conocimientos en las madres comunitarias o agentes educativos y las habilidades potenciadas a lo largo de las intervenciones han permitido dar continuidad y mantenimiento a prácticas de cuidado con los niños y niñas.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- De igual forma, verificar si las recomendaciones y ajustes sugeridos en términos de salud ambiental, organización, disposición y mantenimiento de las mascotas verdes, entre otras estrategias, han perdurado en el tiempo.
- A partir de ello, se identificarán los temas que requieren fortalecimiento, para ser trabajados en próximas sesiones.

Por otra parte, el equipo realizará revisión con el fin de identificar aquellos niños y niñas que tras la culminación del plan de cuidado institucional, hayan quedado con “riesgos no resueltos”, para realizar seguimiento telefónico familiar.

Nota: Teniendo en cuenta que la prioridad es hacer el cierre de los Planes de Cuidado que se venían implementando en la vigencia anterior (en las Subredes que aplique), esta actividad se iniciará al culminar dicho proceso.

1.3.3.6 Actividad 6. Fortalecimiento al Talento Humano de unidades de atención a la primera infancia.

1.3.3.1.6.1 Descripción de la actividad

Dada la importancia del fortalecimiento de capacidades en los cuidadores, personal administrativo y en general el Talento Humano a cargo de las Unidades de Atención a la primera infancia, se realizarán sesiones de educación en salud en aquellas unidades que lo soliciten o que se identifiquen por medio de articulación con otros Entornos o Procesos Transversales y en las cuales no se haya tenido un Plan de Cuidado Institucional previo (por ejemplo: Centros Zonales, Direcciones Locales de Integración Social, entre otras).

Las temáticas de estas sesiones se definirán de acuerdo a las necesidades identificadas y a la priorización del equipo.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Identificación y análisis de las condiciones de salud y desarrollo	Concertación para inicio del proceso, una vez por vigencia. La	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta). Técnico 1	• Actas de cada una de las sesiones de gestión y concertación de las unidades 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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

infantil de los niños y las niñas.	caracterización, se desarrollará en dos o más sesiones dada la demanda de tiempos para identificar riesgos en todos los integrantes de la unidad de atención. En la sesión en la que participe el técnico ambiental y profesional de psicología, se desarrollará la primera sesión de la estrategia Mi Mascota Verde y Yo.	(en áreas de salud, ciencias sociales y humanas): Técnico en ciencias ambientales; las Subredes podrán contratar un perfil con formación técnica superior, pero el producto se financia desde la SDS con tarifa de perfil técnico.	atención para la intervención. Para cada una de las unidades de atención: • Cartas de compromiso. • Formato de caracterización. • Formato de tamizajes realizados (Escala Abreviada del Desarrollo, Tamizaje nutricional)
Elaboración y concertación del Plan de Cuidado Institucional.	Una vez por unidad de atención posterior a la caracterización. En la misma visita se desarrollará la primera sesión de implementación del plan de cuidado.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta). Técnico 1 (en áreas de salud, ciencias sociales y humanas): Técnico en ciencias ambientales; las Subredes podrán contratar un perfil con formación técnica superior, pero el producto se financia desde la SDS con tarifa de perfil técnico.	Para cada una de las unidades de atención se define: • Acta de concertación de plan de cuidado con la madre comunitaria y/o agente educativo. • Planes de cuidado concertados. • Formato de sesiones colectivas. • Formato de la estrategia Mi Mascota Verde y Yo.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Implementación del Plan de Cuidado Institucional.	Dos sesiones de implementación del plan de cuidado al mes.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta). Técnico 1 (en áreas de salud, ciencias sociales y humanas); Técnico en ciencias ambientales; las Subredes podrán contratar un perfil con formación técnica superior, pero el producto se financia desde la SDS con tarifa de perfil técnico.	• Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas por cada línea operativa, en el apartado cualitativo del mismo. • Formato de sesiones colectivas. • Acta de reunión para las actividades a demanda, gestión, concertación o novedades presentadas en la institución. • Formato de la estrategia Mi Mascota Verde. • Formatos de activación de rutas acorde a las necesidades y riesgos identificados en la población. • Formatos de notificación de eventos de interés en salud pública.
Monitoreo y Evaluación del Plan de Cuidado Institucional	Una vez por Unidad de Atención, al finalizar el plan de cuidado.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta). Técnico 1 (en áreas de la salud, ciencias sociales y humanas); Técnico en ciencias ambientales; las Subredes estarán en la autonomía de	• Diligenciamiento del apartado de evaluación del formato de caracterización de la unidad de atención. • Acta de reunión con los

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

		contratar un perfil con formación técnica superior, sin embargo, el producto es financiado desde la SDS con tarifa de perfil técnico.	principales logros y dificultades.
Seguimiento y fortalecimiento a las unidades de atención a la primera infancia.	Mínimo cuatro sesiones por Unidad de Atención a la Primera Infancia	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta). Técnico 1 (en áreas de salud, ciencias sociales y humanas): Técnico en ciencias ambientales; las Subredes podrán contratar un perfil con formación técnica superior, pero el producto se financia desde la SDS con tarifa de perfil técnico.	Para cada una de las Unidades de Atención a la Primera Infancia: • Lista de Chequeo establecida. • Acta y formato de sesiones colectivas. En caso de realizar seguimiento telefónico, la sesión se soportará con matriz de seguimiento telefónico diligenciado.
Fortalecimiento al Talento Humano de unidades de atención a la primera infancia.	De acuerdo a identificación y solicitudes recibidas.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta). Técnico 1 (en áreas de salud, ciencias sociales y humanas): Técnico en ciencias ambientales; las Subredes podrán contratar un perfil con formación técnica superior, pero el producto se financia desde la SDS con tarifa de perfil técnico.	• Acta y formato de sesiones colectivas.

1.4 Producto 18. Instituciones de Protección de Persona Mayor con Plan de Cuidado Institucional.

El producto de Instituciones de Protección y Atención Integral a Personas Mayores (IPM) con Plan de Cuidado Institucional, está basado en un conjunto de acciones de gestión del riesgo en salud, como las de información, educación y comunicación que fortalecerán las

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

intervenciones en los hogares de protección integral en beneficio de las personas mayores, cuidadores y familia.

Para ello, se propone el desarrollo de acciones de promoción y prevención para la salud, que permitan a las personas mayores institucionalizadas, obtener y mantener su autonomía a partir de la valoración de factores protectores.

Se establece la importancia de trabajar con la Secretaría Distrital de Integración Social y sus Centros Día, Centros de Cuidado Transitorio y Comunidades del Cuidado, con acciones para identificar riesgos y acciones de promoción en salud, para las personas mayores que asisten regularmente a estos servicios.

1.4.1 Unidad de medida Sesiones.

1.4.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza reporte mensual, de cada una de las sesiones realizadas en las Instituciones, que incluye caracterizaciones, concertaciones, implementaciones, cierres y/o seguimiento de los planes de cuidado institucional.

1.4.3 Detalle de las actividades

1.4.3.1 Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.

1.4.3.1.1 Descripción de la actividad

En el desarrollo de este producto, se abordarán instituciones de protección a la persona mayor (IPPM), Comunidades del Cuidado, Centros Día y los Centros de Cuidado Transitorio de la Secretaría Distrital de Integración Social; sin embargo, la caracterización solo se desarrollará en las IPPM y en las Comunidades del Cuidado.

Para dar inicio al proceso de caracterización social y ambiental, el equipo contará con la base de datos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), donde se encontrarán registradas las instituciones con su respectivo concepto sanitario, como información fundamental para orientar el abordaje, así como para identificar y priorizar aquellas a las que no ha ingresado durante vigencias anteriores (Noviembre 2021 a Septiembre 2024).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Una vez revisada y depurada dicha base de datos, el equipo deberá elaborar una carta de presentación de la acción integrada al personal administrativo y de cuidado de las personas en cada Institución, con el fin de formalizar el ingreso y dar inicio al proceso.

En el primer acercamiento con la institución se realizará la socialización de los objetivos del proceso y los elementos centrales que hacen parte de la acción, junto con las normas vigentes para Hogares de protección Integral. Además, se realizará la identificación de condiciones generales de la institución y de los riesgos individuales y colectivos de las personas mayores que se encuentran allí.

En esa primera visita se informará a los administrativos de la institución que se realizará un proceso de apoyo, asesoría y asistencia técnica por un equipo interdisciplinario que brinda claridades en manejo de condiciones crónicas, apoyo psicosocial, promoción de hábitos saludables, salud mental, TBC y espacios de bienestar para cuidadores(ras), entre otras temáticas prioritarias identificadas por el equipo, así como las que la institución refiera que debe fortalecer.

Para los Centros Día y Centros de Cuidado Transitorio, se deberá abordar los ubicados en las localidades de cada Subred. El proceso inicia con el coordinador, con quien se precisará la organización de los servicios de atención, cantidad de beneficiarios, cronograma y espacios para desarrollar las actividades y principales temáticas, problemáticas y necesidades a intervenir por el equipo.

1.4.3.2 Actividad 2. Construcción y concertación del Plan Institucional (Personas, familias y cuidadores).

1.4.3.2.1 Descripción de la actividad

El plan institucional permitirá formular y desarrollar estrategias de educación en salud para fortalecer pautas de cuidado de la salud y gestión integral de riesgos identificados.

Para ello, el equipo debe realizar el análisis de procesos protectores y deteriorantes, prioridades de abordaje, riesgos sociales y en salud con énfasis en condiciones crónicas y salud mental, encontrados en la caracterización de la institución.

De igual forma, se deberán establecer los acuerdos para encaminar el desarrollo del plan institucional con los equipos interdisciplinarios de las IPM y con las personas institucionalizadas; dicho plan, debe estar orientado al abordaje de los riesgos individuales

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

y colectivos identificados por el equipo. De igual forma, estará encaminado a la respuesta a necesidades y expectativas manifestadas en el acercamiento a las instituciones y Centros Día.

Se diligenciará el formato de plan de cuidado institucional, a partir de dicha concertación, que se realizará máximo en el mes siguiente a la caracterización o acercamiento.

1.4.3.3 Actividad 3. Implementación del Plan de Cuidado Institucional.

1.4.3.3.1 Descripción de la actividad

Concertado el plan institucional, el equipo iniciará acciones de educación en salud en perspectiva de la gestión de riesgo, autocuidado y sociocuidado, buscando favorecer procesos de autonomía en las personas mayores institucionalizadas. Para ello, se establecerán al menos 6 sesiones y módulos de implementación (ver caja de herramientas), para los que el equipo generará una ficha metodológica de cada contenido.

Es importante definir que se trabajará por sesiones y cada una de estas se evaluará al final, pues estas permitirán afianzar prácticas de cuidado por parte de los cuidadores (ras) y familia, para su implementación en la cotidianidad de las personas mayores institucionalizadas e incremento de su autonomía.

Como parte de las estrategias de educación en salud, durante el convenio, se deberá desarrollar un círculo de lectura, escritura y oralidad sobre temas relacionados con ciudadanía alimentaria en las localidades de Bogotá en las cuales se encuentren Instituciones intervenidas, de acuerdo con la siguiente lista:

- Ensayos
- Poemas
- Cuentos
- Artículos
- Crónicas
- Columnas
- Noticias
- Caricaturas
- Comics
- Memes
- Décimas (tradición oral de las comunidades negras)

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

Así mismo, el equipo desarrollará actividades de asesoría y asistencia técnica a los equipos interdisciplinarios y administrativos de las IPPM, con el fin de mejorar las condiciones de riesgo encontradas en la institución durante la caracterización, para las cuales se empleará formato de sesiones colectivas para el registro de los participantes. Es importante tener en cuenta que el desarrollo de estas actividades deberá contemplar la comunicación con los directivos para sensibilizarlos sobre la importancia de orientar a los familiares de las personas mayores institucionalizadas en mantener su comunicación y visitas periódicas a las personas mayores institucionalizadas, pues esto ayudará a mantener su autonomía y a que no se presenten estados de depresión o deterioro cognitivo que afectan su salud mental. Además, cuando se realice la socialización en la actividad con familias deberán socializarse las normas incluidas en cajas de herramientas.

De igual forma, en cada sesión se verificará las condiciones de riesgo individual de la población de la institución, para activar las rutas correspondientes para la atención individual de las diferentes EAPB, bien sea por la ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud o por alguna de las de grupo de riesgo; estos usuarios priorizados, deberán contar con seguimiento ante su condición de riesgo en salud.

Frente a la implementación del plan de cuidado con los Centros Día y Centros de Cuidado Transitorio de la Secretaría Distrital de Integración Social se desarrollarán acciones de educación en salud en perspectiva de la gestión de riesgo, autocuidado y socio cuidado, buscando favorecer procesos de cuidado para la salud y bienestar, las cuales estarán registradas en formato de sesiones colectivas y en el apartado de registro cualitativo del formato de plan de cuidado institucional.

La implementación de estos planes de cuidado, adicional a las acciones promocionales, incluye la aplicación de tamizajes para personas con condiciones crónicas no controladas o aquellas referidas por el equipo interdisciplinario con factores de riesgo, así:

- Tamizaje de riesgo cardiovascular OMS, una vez por usuario con condición crónica, como medio de identificación de riesgos.
- Tamizaje FINDRISC a todas las personas con hipertensión arterial y EPOC una vez por usuario, como medio de identificación de 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Escala abreviada para identificar EPOC una vez por usuario con condición crónica, como medio de identificación de riesgos.
- Tamizaje visual: Prueba con Cartilla (Optotipo) con la letra E direccional para examen de agudeza visual. La tabla de optotipos E permite evaluar a población adulta, analfabeta y población con discapacidad.
- Tamizaje auditivo: Prueba de voz susurrada de la Universidad de California.

Además, se deberá realizar la identificación de sintomáticos respiratorios (presencia de tos con o sin expectoración mayor a 15 días) y usuarios con diagnóstico de Tuberculosis no adherentes al tratamiento, quienes deberán reportarse al Programa de Tuberculosis de la Subred para su seguimiento.

A partir de los resultados de los tamizajes, el equipo deberá realizar las activaciones de ruta correspondientes según la identificación de necesidades en salud y/o situación de aseguramiento, al 100% de personas que lo requieran, para que la entidad promotora de servicios de salud (EAPB) y/o oficina de atención al usuario de las subredes integradas de servicios de salud, realicen la gestión a estas necesidades según competencias. Al generar la activación de rutas, se deberá brindar información de la política de protección de datos de la Secretaría Distrital de Salud; aspecto que debe ser relacionado en las observaciones del instrumento de recolección de información (Ver ficha técnica de la caja de herramientas). Dentro de las activaciones de ruta, se deberá considerar:

- ✓ Activación a la Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud y/o de riesgo, en el 100% de casos con identificación de motivos o riesgos en salud que ameritan la canalización (no abordados por la EPS/Servicio social o entorno cuidador, abandono de la ruta), a las modalidades sectorial e intersectorial según corresponda para lograr una respuesta integral e integrada².
- ✓ Activación a la Ruta en el 100% de la población tamizada con puntajes medio, alto, muy alto o extremadamente alto (valoración de riesgo cardiovascular OMS) o mayor a 12 (Tamizaje Findrisc) que ameritan tal canalización (no abordados por la EPS/Servicio social o entorno cuidador, abandono de la ruta).

² 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 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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.4.3.4 Actividad 4. Seguimiento y fortalecimiento a las Instituciones de Protección de Persona Mayor

1.4.3.4.1 Descripción de la actividad

Teniendo en cuenta que en esta línea de acción se pretende fortalecer las instituciones que ya han sido intervenidas en vigencias anteriores (Noviembre 2021 a Septiembre 2024), se realizarán sesiones de seguimiento que permitan identificar el estado actual, así como potenciar condiciones de cuidado, redes de apoyo, entre otras.

Para ello, el equipo deberá revisar las bases de vigencias anteriores con el fin de identificar aquellas Instituciones abordadas y tener el contexto general de la caracterización y los planes de cuidado desarrollados en su momento.

Posteriormente, el equipo realizará concertación con los equipos administrativos de las IPPM, con el fin de realizar tres sesiones:

- ✓ Primera sesión: aplicación de lista de chequeo que permita la verificación del estado actual de la Institución, así como la implementación de prácticas de cuidado que fueron trabajadas en el marco de los planes de cuidado. Identificación de acciones que no han podido incorporarse en el ámbito institucional y requieren fortalecimiento.
- ✓ Segunda sesión: fortalecimiento de aspectos identificados tras la aplicación de la lista de chequeo, así como seguimiento con los cuidadores a la incorporación de los procesos de autonomía en las actividades diarias, basados en hábitos saludables (como alimentación) en las personas institucionalizadas y procesos de cuidado que se han implementado para los cuidadores.
- ✓ Tercera sesión: se darán elementos de orientación básica y procesos de cuidado con personas mayores institucionalizadas con trastornos neurocognitivos.

En cualquiera de las tres sesiones, se realizará gestión de riesgo de la población institucionalizada, a través de canalización a servicios sociales y de salud, en los casos que se requiera. Así mismo, si se presentan situaciones críticas, se reportarán al referente distrital para generar un seguimiento conjunto.

El equipo deberá sistematizar los resultados de la implementación del producto, en el informe definido de manera trimestral en el marco del convenio 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Nota 1: Si hay condiciones higiénico-sanitarias inadecuadas en las IPM, Centros Día, Comunidades del Cuidado y Centros de Cuidado Transitorio se reportarán a nivel distrital, para que los equipos de IVC realicen la visita correspondiente.

Nota 2: El equipo se deberá organizar, para que durante el mes se realicen las acciones propuestas tanto para las IPM abordadas por primera vez (en las Subredes que aplique), como para las de seguimiento, Comunidades del Cuidado, Centros Día y Centros de Cuidado Transitorio.

Nota 3: Teniendo en cuenta que para esta vigencia el nivel de operación es Distrital, la distribución de las Instituciones se realizará en una mesa concertada con el equipo de gestión de las Subredes cuando sea necesario.

Nota 4: Durante el primer semestre de 2025, se prevé el lanzamiento de un Servicio Sociosanitario que ofrecerá una respuesta integral a las personas mayores en condición de abandono que han sido dadas de alta de los servicios de salud. En el momento que se realice la apertura, desde nivel central se indicará a la Subred Suroccidente, a través de mesa de trabajo, el inicio de las acciones establecidas en coherencia con la estrategia integral de atención definida.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en la Institución.</i>	Una vez por institución.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o fisioterapeuta).	• Carta de presentación a las IPPM y Comunidades del Cuidado. • Formato de caracterización de la institución (IPPM y Comunidades del Cuidado). • Actas de acercamiento, concertación y lectura de necesidades en los Centros Día y Centros de Cuidado Transitorio.
<i>Construcción y concertación del Plan Institucional (Personas, familias y cuidadores).</i>	Una vez por institución.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta	• Formato de plan de cuidado institucional concertado a partir de acuerdos consensuados con cada Institución.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

		(Terapeuta Ocupacional o fisioterapeuta).	
<i>Implementación del Plan de Cuidado Institucional.</i>	Acorde a concertación de planes de cuidado institucional.	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o fisioterapeuta).	• Fichas técnicas y metodológicas de las acciones implementadas. • Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas por cada línea operativa, en el apartado cualitativo del mismo. • Formato de sesiones colectivas. • Acta de reunión con relatoría, para las actividades a demanda, gestión, concertación o novedades presentadas en la institución. • Acta y listado de asistencia del círculo de lectura, escritura y/o oralidad en una Institución priorizada por cada una de las localidades en las cuales se realice intervención, que incluya fotografías. (Una vez durante la vigencia)
<i>Seguimiento y fortalecimiento a las Instituciones de Protección de Persona Mayor</i>	<i>3 sesiones por Institución</i>	Equipo conformado por: Profesionales universitarios 2 (operativo) Ciencias de la salud y ciencias sociales: Enfermería, Psicología y Terapeuta (Terapeuta Ocupacional o fisioterapeuta).	• Acta y formato de sesiones colectivas por cada una de las sesiones, en la cual se describan las acciones desarrolladas. • Lista de chequeo por cada una de las Instituciones.

1.5 Producto 19. Instituciones Sostenibles por la Salud Ambiental

1.5.1 Unidad de medida

Avance mensual del plan de acción.

1.5.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Según cumplimiento del plan de acción.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.5.3 Detalle de las actividades

1.5.3.1 Actividad 1. Salud Ambiental en el entorno cuidador institucional

1.5.3.1.1 Descripción de la actividad

Consiste en el desarrollo de acciones de fortalecimiento en salud ambiental, a través de la implementación de actividades promocionales en las instituciones que prestan servicios a diferentes tipos de población:

- Unidades de atención a habitante de calle.
- Unidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).
- Casas de Igual de Oportunidades para las Mujeres (CIO).
- Unidades de Protección del ICBF.
- Centros Día.
- Instituciones adscritas a la Estrategia RBC.
- Albergues de población con alta vulnerabilidad.
- Personas con Discapacidad.
- Personas Mayores.

- a. Por cada subred en el periodo del convenio, en un periodo de 6 meses, se trabajarán el número de instituciones establecidas en la siguiente tabla, según los tipos de servicios sociales que prestan en las localidades de injerencia:

SUBRED	Número de Instituciones
Centro Oriente	3
Sur Occidente	3
Sur	3
Norte	2

Para lo cual, mediante la revisión de las bases de datos y según la priorización que se realice en conjunto con los productos de Planes de cuidado en instituciones de poblaciones diferenciales y en protección, Promoción de capacidades para la convivencia en personas con Discapacidad y sus cuidadores e Instituciones de protección de persona mayor con plan de cuidado institucional, se debe establecer las instituciones que se abordaran y se realizara acercamiento a las seleccionadas con el fin de dar a conocer el proceso a desarrollar y llegar a acuerdos.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- b. Caracterización de las instituciones por Subred, para lo cual se debe realizar uso del formato previamente establecido.
- c. En el marco del plan de cuidado de cada una de las instituciones, establecer acciones a realizar por institución, tomando como base las falencias y/o necesidades encontradas en la caracterización realizada. En estos planes se debe definir las metodologías de abordaje de las actividades establecidas y debe contemplar acciones de educación en salud ambiental en temas como manejo de residuos sólidos, manejo de RAES y posconsumo, uso eficiente el agua, saneamiento básico, calidad del aire intradomiciliaria, cambio climático entre otros.

Se realizarán intervenciones en las instituciones abordando a los trabajadores y usuarios de estas, haciéndolos partícipes de las acciones para mitigar las emisiones producidas por la entidad, enfocadas al uso eficiente de los recursos. Así como la generación de un compromiso ambiental para que las acciones sean sostenibles en el tiempo, y se logre hacer una medición de año tras año.

- d. De manera conjunta con la población y trabajadores de las instituciones caracterizadas, se debe inicialmente realizar un proceso de identificación de experiencias relacionadas con la salud ambiental que existan y que se puedan configurar posibles unidades demostrativas, las cuales puedan ser fortalecidas o reconocidas y documentadas, y para los casos en que no se cuenta con algún tipo de unidad o experiencia, se debe configurar una experiencia de las acciones adelantadas como unidad demostrativa por institución, que represente la experiencia en salud ambiental, para ser documentada a través de la sistematización en el formato establecido.
- e. Realizar seguimiento bimestral a las unidades demostrativas que se configuraron en vigencias anteriores (años 2023 y 2024), realizando la sistematización en el instrumento establecido, garantizando el respectivo registro fotográfico antes y después de la implementación de las acciones. Igualmente se debe avanzar en el cierre de estas de manera escalonada iniciando con las configuradas en el 1er semestre del 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.5.3.2 Actividad 2. Fortalecimiento institucional para liderar el cambio climático en salud para Hospitales verdes y saludables

1.5.3.2.1 Descripción de la actividad

Dando continuidad al proceso de salud ambiental por el clima que se inició en el año 2020, se adelantaran las siguientes acciones en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud seleccionadas e inscritas en la Red Global de Hospitales Verdes:

- Realizar los reportes de información requeridos por la Red Global de Hospitales Verdes en el marco de la Membresía con que cuentan las Unidades de prestación de Servicios de Salud priorizadas de cada una de las Subredes así:
- Consolidación, cargue y envío en el aplicativo Hipócrates de la Red Global de Hospitales Verdes, para las sedes priorizadas e incorporadas a la red Global de Hospitales Verdes y Saludables en el primer semestre del año 2024 según la siguiente tabla, con la información requerida por la herramienta para el formulario de Cálculo de Huella de Carbono (herramienta de monitoreo del impacto climático):

SUBRED	SEDE	AÑO DE REPORTE CÁLCULO DE HUELLA DE CARBONO
Norte	Centro de Salud T2 Suba	2023
Norte	Centro de Salud T2 Garcés Navas	2022 y 2023
Sur	Centro de Salud Candelaria.	2023
Sur Occidente	USS Alcalá Muzu	2022 y 2023
Sur Occidente	USS Asunción Bochica.	2022 y 2023
Centro Oriente	Centro de Salud Antonio Nariño	2023
Centro Oriente	Centro de Salud Chircales	2022 y 2023

- Consolidación, cargue y envío en el aplicativo Hipócrates de la Red Global de Hospitales Verdes, para la sede priorizada para incorporar a la red Global de Hospitales Verdes y Saludables en el presente convenio según la siguiente tabla, una vez esta se encuentren habilitada, con la información requerida por la herramienta para los formularios de residuos sólidos, energía y de Cálculo de Huella de Carbono (herramienta de monitoreo del impacto climático):

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

SUBRED	SEDE	AÑO DE REPORTE CÁLCULO DE HUELLA DE CARBONO	AÑOS DE REPORTE ENERGÍA Y RESIDUOS
Norte	Hospital Fray Bartolomé de las Casas	2021, 2022 y 2023	2021, 2022 y 2023
Sur Occidente	Centro de Salud Nuevas Delicias.	2021, 2022 y 2023	2021, 2022 y 2023

- Para la totalidad de las sedes inscritas realizar la consolidación, cargue y envío en el aplicativo Hipócrates de la Red Global de Hospitales Verdes de la información requerida por la herramienta para los formularios de residuos sólidos y energía del año 2024.
- b. Consolidación y envío de la matriz de datos actualizada con el cálculo de huella de carbono del año 2024.
- c. Posicionar las acciones de salud ambiental al interior de cada una de las Subredes desarrollando actividades de gestión y articulación con los profesionales del Plan de Gestión Institucional Ambiental (PIGA) y demás áreas responsables de la gestión ambiental, en cumplimiento del plan de acción para la minimización de huella de carbono de cada una de las sedes priorizadas.
- d. Adelantar el reporte del avance en el cumplimiento del Plan de acción para la minimización de la huella de carbono de cada una de las 17 sedes priorizadas en los años 2021 y 2023 con el reporte del avance mensual del cumplimiento en el sitio web que disponga la Secretaría, con las respectivas evidencias de las acciones adelantadas según indicaciones dadas desde la SDS.
- e. Concertar al interior de las Subredes el plan de acción para la minimización de la huella de carbono de cada una de las sedes priorizadas en el 2024 y realizar el reporte del avance mensual del cumplimiento en el sitio web que disponga la Secretaría, con las respectivas evidencias de las acciones adelantadas según indicaciones dadas desde la SDS.
- f. Adelantar acciones de educación en salud pública en las instituciones de prestación de servicios de salud para posicionar las diferentes temáticas que aborda la agenda global para los hospitales verdes y saludables, ya sea virtual o presencial; dirigidas a personal misional y de servicios generales en todas las sedes de cada Subred, con el fin de generar compromisos en el uso eficiente de los recursos.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- g. Posicionar las acciones de salud ambiental a nivel institucional desarrollando actividades de manera virtual en la vigencia, haciendo uso de herramientas tecnológicas y/o redes sociales, la cual permita que el personal de salud y los usuarios reconozcan la importancia de las acciones desarrolladas en el marco de la implementación de la agenda global de hospitales verdes y saludables.
- h. Elaborar un boletín informativo por Subred de hospitales verdes que involucre las acciones adelantadas en el año 2024, acorde con el protocolo establecido y realizar los ajustes que se requieran a los documentos de los años 2022 y 2023.

1.5.3.3 Actividad 3. Planeación, seguimiento y fortalecimiento técnico para las instituciones sostenibles por la salud ambiental

1.5.3.3.1 Descripción de la actividad

Involucra la gestión administrativa y técnica para el desarrollo del producto en su totalidad, para lo cual se debe realizar lo siguiente:

- a. Elaborar y presentar un plan de acción para la vigencia del convenio en el formato establecido por el entorno institucional, el cuál será la base para el desarrollo de las 3 actividades establecidas para el presente producto y debe contener las acciones a realizar con la periodicidad de ejecución y los tiempos de entrega, este plan debe contar con la aprobación de la Secretaría Distrital de Salud.
- b. Participar activamente en los espacios que se les convoque, para articular las estrategias de Salud Ambiental por Subred.
- c. Brindar soporte técnico al producto de Unidades de Atención a la Primera Infancia, realizando orientación y acompañamiento a los técnicos ambientales de manera que se mantengan actualizados con la información relacionada con la salud ambiental y así fortalecer y favorecer el proceso de implementación de los lineamientos establecidos (Vivienda Saludable y Mascota Verde). Mínimo 2 durante el Convenio.
- d. Adelantar los reportes establecidos desde la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la implementación de las acciones de Salud Ambiental y de seguimiento al proyecto de inversión **8141 “Fortalecimiento de la gobernanza y gobernabilidad de la salud pública en el marco de la APS social” Meta 40 – “Implementar una red**

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad” como se enuncian a continuación:

- Reporte vía correo electrónico al entorno comunitario de la información mensual para la Matriz de cumplimiento de Salud Ambiental y para la matriz PAEAS con lo correspondiente a salud ambiental en el entorno institucional.
 - Aportar desde el proceso de gestión de la Salud Ambiental a los diferentes informes o reportes solicitados por las estrategias (Entornos cuidadores-vigilancia de la salud ambiental) que hacen parte de la Política Distrital de Salud Ambiental (PDSA).
 - Reporte de seguimiento a la implementación del Plan de Acción Climática y acuerdo 790 de 2020.
 - Para las subredes que adelanten procesos de agricultura urbana y/o reciclajes, se debe realizar el reporte de los indicadores de manera mensual en la matriz dispuesta para tal por la SDS – Matriz de Seguimiento de Intervenciones.
- e. Participación en los espacios de reunión convocados por el referente del entorno cuidador institucional, así como en las reuniones de revisión de soportes, seguimiento y asistencia técnica convocados a nivel local y/o distrital.
- f. Contar con registro fotográfico soporte de las acciones realizadas en las tres actividades del producto de Instituciones Sostenibles por la Salud Ambiental.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1. Salud Ambiental en el entorno institucional.	Acorde a proyección de plan de acción	Profesional especializado 4: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) especializado.	a. Base de datos depurada con las instituciones priorizadas, a presentar en las fechas acordadas en el plan de acción. Actas y listados de asistencia de las sesiones de acercamiento a cada una de las Instituciones. b. Caracterizaciones y evaluaciones ambientales de las instituciones seleccionadas, a presentar en las fechas acordadas en el plan de acción. c. Formato plan de cuidado institucional de cada una las instituciones con las acciones propuestas en salud ambiental, según asignación hecha, a presentar en las fechas acordadas en el plan de acción.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			Formato de sesiones colectivas. d. Ficha de sistematización diligenciada con el avance y seguimiento (Excel) realizado en el desarrollo de cada una de las unidades demostrativas de las nuevas instituciones, con reportes de avance de la consolidación de la información periódicos de manera bimestral y remitido el final a la SDS al correo hvillamarin@saludcapital.gov.co en las fechas acordadas en el plan de acción. e. Ficha de sistematización diligenciada con el avance y seguimiento (Excel) bimestral realizado en el desarrollo de cada una de las unidades demostrativas configuradas en los años 2023 y 2024 y remitido a la SDS al correo hvillamarin@saludcapital.gov.co en la fecha acordada en el plan de acción. Acta de cierre y entrega a cada una de las instituciones de las unidades demostrativas configuradas en los primeros 6 meses del año 2023. Acta de cierre y entrega a la institución de las unidades demostrativas configuradas en los segundos 6 meses del año 2023.
Actividad 2. Fortalecimiento institucional para liderar el cambio climático en salud	Acorde a proyección de plan de acción.	Profesional especializado 4: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) especializado.	a. Soportes de los reportes de la información a la Red Global de Hospitales Verdes enviados al correo hvillamarin@saludcapital.gov.co, de la siguiente manera: Para las instituciones priorizadas en el primer semestre del año 2024: -Cálculo de la huella de carbono de salud sin daño correspondiente a los años establecidos en la tabla, a presentar en las fechas acordadas en el plan de acción. Para las instituciones priorizadas por las Subredes Norte y Suroccidente en el presente convenio: -Reporte de los formularios de energía, residuos y cálculo de la huella de carbono 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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			salud sin daño de los años 2021, 2022 y 2023 en las fechas acordadas en el plan de acción. Para la totalidad de instituciones: -Reporte del formulario de energía y de residuos del año 2024 en las fechas acordadas en el plan de acción. b. Matriz de datos con el cálculo de huella de carbono para todas las sedes de la Subred del año 2024 culminada y remitida a la SDS al correo hvillamarin@saludcapital.gov.co en la fecha acordada en el plan de acción. c. Actas de gestión y articulación mensual al interior de las subredes con el seguimiento al plan de acción acordado para la minimización de huella de carbono en las sedes priorizadas. d. Plan de acción para la minimización de la huella de carbono de cada una de las 17 sedes priorizadas en los años 2021 y 2023 con el reporte del avance mensual del cumplimiento en el sitio web que disponga la Secretaría, y con las respectivas evidencias de las acciones adelantadas según indicaciones dadas desde la SDS en las fechas acordadas en el plan de acción. e. Plan de acción para la minimización de la huella de carbono de cada una de las sedes priorizadas en el año 2024 con el reporte del avance mensual en el cumplimiento y con las respectivas evidencias de las acciones adelantadas según indicaciones dadas desde la SDS, cargado en el sitio web que disponga la Secretaría en la fecha acordada en el plan de acción. f. Formato de sesiones colectivas como soporte de las diferentes acciones realizadas para posicionar las temáticas que aborda la agenda global para los hospitales verdes y saludables, ya sea virtual o presencial. g. Actas soporte del proceso adelantado y desarrollo de la actividad virtual realizada, la cual debe contener la metodología, el registro fotográfico y demás soportes que
--	--	--	---

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			den cuenta del desarrollo de esta de manera trimestral. h. Boletín informativo de hospitales verdes por Subred, correspondiente al año 2024, con un primer avance enviado al correo hvillamarin@saludcapital.gov.co en la fecha acordada en el plan de acción.
Actividad 3. Planeación, seguimiento y fortalecimiento técnico	Acorde a proyección de plan de acción.	Profesional especializado 4: Profesional en ciencias ambientales (administración ambiental, o Ingeniero Ambiental y/o Sanitario) especializado.	a. Plan de acción para el desarrollo del producto a presentar los primeros 5 días hábiles posterior al inicio del convenio vía correo electrónico hvillamarin@saludcapital.gov.co y colgado en el Drive del entorno institucional. b. Actas de participación en los espacios de salud ambiental convocados a nivel local. c. Actas y listas de asistencia, soporte de las acciones adelantadas con los técnicos del producto de Unidades de Atención a la Primera Infancia, en las cuales se describa claramente los temas trabajados y la realimentación. d. Soportes de los reportes realizados establecidos de la siguiente manera: – Correo electrónico con la remisión de la información para la matriz de cumplimiento de Salud Ambiental y la PAEAS, antes del día 15 de cada mes. – Correo electrónico con el aporte de la información remitida según solicitud hecha. – Matriz de seguimiento a la implementación de acciones del PAC y acuerdo 790 de 2020 antes del día 5 hábil del mes siguiente al cierre de cada bimestre. – Matriz de intervenciones en los EAS completamente diligenciada con el reporte de indicadores, en el sitio web que disponga la Secretaría, antes del día 15 de cada mes, para las subredes en las que aplique procesos de agricultura urbana y/o reciclajes. e. Actas de participación en los espacios convocados a nivel local y/o distrital.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			f. Registro fotográfico reportado en el sitio web que disponga la Secretaría Distrital de Salud de los procesos implementados.
--	--	--	--

1.6 Producto 20. Salud Bucal en las personas institucionalizadas y sus cuidadores.

1.6.1 Unidad de medida
Sesiones.

1.6.2 Forma de reporte de ejecución del producto
Se realiza reporte mensual, de cada una de las sesiones realizadas en las Instituciones.

1.6.3 Detalle de las actividades
El desarrollo de

1.6.3.1 Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en las Instituciones priorizadas

A partir de la revisión y priorización de las Instituciones a intervenir junto con el equipo de gestión y los equipos de los diferentes Productos del Entorno, se realizará el reconocimiento y la caracterización de los individuos, identificando las condiciones de salud bucal, los factores de riesgo, factores protectores y deteriorantes.

Durante esta sesión, se realizará tamizaje de calidad de cepillado mediante el uso de sustancia reveladora de placa bacteriana, si hay dientes presentes en boca (en mayores de 3 años). En adultos y adultos mayores, se realizará siempre y cuando tenga más de 10 dientes presentes en boca.

La información recolectada deberá ser registrada en el formato de caracterización social y ambiental del Entorno Cuidador Institucional, en el apartado de Salud Bucal.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1.6.3.2 Actividad 2. Concertación e implementación del Plan de Cuidado Institucional

Una vez realizada la caracterización, se deberá concertar e incluir en el Plan de Cuidado de las Instituciones priorizadas para el abordaje desde este Producto, las sesiones de Salud Bucal, cuyo objetivo estará enfocado en brindar educación mediante acciones orientadas al desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de las personas institucionalizadas y sus cuidadores; estas deberán incluir factores protectores, técnica correcta de cepillado dental y otros temas priorizados de acuerdo con las necesidades identificadas en la caracterización.

1.6.3.3 Actividad 3. Acompañamiento telefónico familiar

En las Instituciones de protección no privativas o unidades de atención en las cuales sea posible el contacto con la familia (por ejemplo, HCB, IPPM), el profesional realizará acompañamiento telefónico familiar, en el cual informe los resultados de la caracterización y el tamizaje de calidad del cepillado, así como la importancia del acompañamiento en las poblaciones que así lo ameriten.

El resultado de esta intervención debe ser socializada al responsable de la Institución, así como ser registrada en la base de datos “Seguimientos telefónicos del Entorno Cuidador Institucional”.

1.6.3.4 Actividad 4. Evaluación de la calidad del cepillado dental

Se realizará monitoreo de la calidad del cepillado con el propósito de evaluar la adherencia de las personas intervenidas a las prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en su salud bucal que se abordaron durante las sesiones de educación en salud; para esto el odontólogo deberá registrar los resultados en la ficha de caracterización, apartado evaluación, teniendo en cuenta la escala de resultados que le permitirá definir si la persona mejoró o no la práctica de cepillado dental.

Nota 1: Teniendo en cuenta que la prioridad para este periodo es hacer el cierre de los Planes de Cuidado y las sesiones de fortalecimiento ya concertadas en los HCB abordados 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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

en vigencias anteriores (en las Subredes que aplique), la priorización e inicio de acciones en otras Instituciones solo se iniciará al culminar dicho proceso.

Nota 2: En caso de priorizar Instituciones que no cuenten con formato de caracterización establecido por sus características (por ejemplo, Centros Día, Centros de Cuidado Transitorio, entre otras), se omitirán las Actividades 1 y 4.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1. Acercamiento, caracterización y valoración del riesgo en las Instituciones priorizadas.	Una vez por Institución	Profesional universitario Odontología 2:	Formato de caracterización (Apartado Salud Bucal/Clasificación).
Actividad 2. Concertación e implementación del Plan de Cuidado Institucional	Mínimo tres sesiones por Institución priorizada.	Profesional universitario Odontología 2:	- Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de la sesión desarrollada, en el apartado de registro cualitativo del mismo. - Formato de sesiones colectivas.
Actividad 3. Acompañamiento telefónico familiar	De acuerdo a priorización.	Profesional universitario Odontología 2:	Base de datos “Seguimientos telefónicos del Entorno Cuidador Institucional” diligenciada.
Actividad 4. Evaluación de la calidad del cepillado dental	Una vez por Institución.	Profesional universitario Odontología 2:	Formato de caracterización (Apartado Salud Bucal/Evaluación).

2. Desarrollo de la interacción integral e integrada “gestión estratégica de acciones de interés en salud pública en instituciones prestadoras de servicios de salud”

Esta interacción integrada permitirá el desarrollo de acciones de interés en salud pública las cuales según las prioridades del plan de desarrollo “Bogotá camina segura 2024 – 2027” estarán encaminadas a las metas estratégicas del sector. Estas metas estratégicas se agruparon en tres grandes grupos para el desarrollo de las acciones: 1. Seguridad alimentaria y nutricional, en este aspecto se hará énfasis en la malnutrición por defecto en los niños 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

niñas menores de 5 años, como población de atención especial, 2. Salud sexual, reproductiva y materno-infantil, en donde se desarrollan las acciones concretas en términos de embarazo en adolescentes, salud materna y perinatal, así como las relacionadas con las infecciones de transmisión sexual, haciendo énfasis en VIH y sífilis y 3. Condiciones crónicas, las acciones aquí contempladas se direccionan a los procesos de gestión necesarios para el cumplimiento del plan intersectorial de enfermedades crónicas en la ciudad.

Específicamente para el caso de las acciones de interés en salud pública en Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, operadas a través del Entorno Cuidador Institucional se fortalecerán las capacidades institucionales con prioridad en la Red Integrada de Servicios de Salud pública de la ciudad, con el fin de alcanzar una respuesta organizada, suficiente y bajo los criterios de calidad en la atención a la población que habita en la ciudad.

El desarrollo de las acciones propuestas en esta interacción integrada, buscan mejorar los procesos de co-gestión institucional para los temas de interés en salud pública definidos, por lo que es necesario generar un proceso que permita el desarrollo de las acciones en las diferentes instituciones que esté en coherencia con las acciones colectivas e individuales de alta externalidad de la interacción anterior.

2.1 Producto 21. Gestión en Salud y Nutrición

2.1.1 Unidad de medida

Avance mensual al plan de acción.

2.1.2 Forma de reporte de ejecución del producto

El seguimiento a los avances del plan de acción se realizará de manera mensual por Subred.

2.1.3 Detalle de las actividades

Las actividades para desarrollar en este producto parten de los siguientes puntos:

1. Revisión y apropiación conceptual de documentos marco relacionados con el tema en cuestión. Esta actividad aplica para los y las profesionales que ingresen nuevos a las Subredes Integradas de Servicios de Salud durante la vigencia. Los documentos mínimos que se deben consultar se enlistan a continuación:

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Documento estratégico MAS Bienestar, lineamientos operativos MAS Bienestar, lineamiento de MSPS de la estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), plan Decenal de lactancia materna y alimentación complementaria 2021-2030, Acuerdo Distrital 722 de 2018, estrategia de Banco de Leche Humana (BLH), Programa Madre Canguro (PMC), Resolución 3280 de 2018 con énfasis en la consulta de valoración, promoción y apoyo a la lactancia materna, CONPES Distrital 09 -Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá- eje prácticas saludables de alimentación y nutrición en todos los momentos del curso de vida, informe de monitoreo al Código Internacional de Sucedáneos de Leche Materna, guías Alimentarias Basadas en Alimentos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Resolución 2465 de 2018, Resolución 2350 de 2020, Circular SDS 014 de 2023 y Guías Alimentarias para menores de dos (2) años, mujeres gestantes y madres en período de lactancia. Además, se deberá realizar revisión de la normatividad que se expida o actualice, o se remitan desde Nivel Central.
2. Elaboración y envío del plan de acción para la gestión en salud y nutrición de la vigencia por Subred a lpava@saludcapital.gov.co, durante los primeros 30 días calendario de la vigencia para revisión y aprobación, de requerirse ajustes serán remitidos según los plazos establecidos para dar aval al documento. Este plan de acción podrá ser ajustado cuando se requiera por solicitud del nivel central o como resultado de la necesidad identificada durante la gestión en salud y nutrición. Los ajustes deberán ser remitidos por la Subred en un máximo de 3 días hábiles luego de haber recibido el correo de solicitud de ajustes
 3. Registro durante los primeros 10 días hábiles mes vencido de la base de seguimiento a proyectos de inversión. El formato de estas bases de datos podrá ser ajustado desde nivel central cuando se requiera durante la vigencia y será informado en las sesiones de Fortalecimiento Técnico.
 4. Reporte de dificultades que se presenten en el proceso de gestión en salud y nutrición o en las temáticas priorizadas en la IPS, cuando aplique.
 5. Participar de manera activa en las jornadas de direccionamiento técnico y operativo a demanda de la Secretaría Distrital de Salud, y dar respuesta dentro de los tiempos establecidos a las solicitudes de información realizadas desde nivel central. En caso de existir adición al convenio de la vigencia actual, desde nivel central se orientará

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

a través de jornada de fortalecimiento técnico sobre las acciones a desarrollar en el tiempo adicionado, si es necesario.

2.1.3.1 Actividad 1: Articulación sectorial.

Para la gestión de la articulación sectorial necesaria para la gestión en salud y nutrición en las IPS, se requiere que se desarrollen como mínimo las siguientes acciones estratégicas que deberán articularse en el marco del Modelo MAS Bienestar con los procesos de gestión integral del riesgo, e incluirse en el plan de acción a enviar:

1. Asistencia, participación y cumplimiento de compromisos en el marco de la mesa técnica de seguridad alimentaria de la Subred o la que haga sus veces, de acuerdo con la convocatoria que se realice desde el proceso de Análisis y Gestión de Políticas (delegadas de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional). La coordinación y gestión documental de la mesa estará a cargo del equipo de políticas y la logística, elaboración del acta, listado de asistencia y moderación de la mesa se rotará por los participantes de manera mensual, para lo cual, en la primera mesa que sesione al inicio del convenio, se deberá establecer un cronograma en el que se especifique la organización del espacio durante el tiempo que dure el convenio y ajustar cuando éste tenga adiciones.
2. Realizar reunión acorde con la necesidad, entre el profesional universitario y especializado del producto de Gestión en Salud y Nutrición de la Subred, o con el profesional de Implementación, seguimiento y monitoreo de estrategias distritales relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil del Entorno Institucional o el profesional de Gestión del Programa Madre Canguro de gestión de estrategias y programas de interés de salud pública, los equipos de condiciones crónicas, con el objetivo de articular acciones que conlleven al cumplimiento del plan de acción establecido.
3. Participar en las reuniones que sea convocada o requiera gestionar para dar cumplimiento a las actividades del plan de acción.

Adicional a las reuniones anteriormente descritas, se debe desarrollar las siguientes reuniones, las cuales aplican únicamente para el *perfil especializado* del producto:

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1. Realizar a necesidad, reunión con el perfil de IAMII de gestión de estrategias y programas de interés de salud pública para la consolidación de avances en la implementación de la estrategia IAMII/SAFL-L dual o implementación del Plan de capacitación de IAMII (con sus 4 programas) o identificación de necesidades de gestión, que permita armonizar el accionar complementario de estos dos perfiles.
2. Reunión a necesidad con las profesionales del producto Gestión en Salud y Nutrición (perfil especializado 4) de las cuatro Subredes para la generación de estrategias de trabajo articulado que permitan el cumplimiento del plan de acción establecido.
3. Asistencia y participación a necesidad en Comité Materno Infantil o Comité IAMII de la Subred para socializar los avances en el plan de acción de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, identificando necesidades de fortalecimiento, y propiciando compromisos por parte de la instancia que aporten al cumplimiento de objetivos.
4. Participación a necesidad en Comité Local de Seguridad Alimentaria con el fin de posicionar y gestionar las acciones relacionadas con lactancia materna y alimentación complementaria en el marco del plan de acción local de la PPSAN.

La siguiente reunión aplica únicamente para el *perfil universitario* del producto:

1. Reunión mensual con las profesionales del producto Gestión en Salud y Nutrición (perfil universitario 1) de las cuatro Subredes para la revisión centralizada de las cohortes priorizadas o la generación de estrategias de trabajo articulado que permitan el cumplimiento del plan de acción establecido.

A partir de los siguientes apartes, se separan las actividades que desarrollarán cada perfil del producto Gestión en Salud y Nutrición.

Perfil universitario 1:

2.1.3.2 Actividad 2: Seguimiento de cohortes priorizadas

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

1. Apoyar, participar y dar cumplimiento a los compromisos pactados en las mesas de trabajo cuando convoque nivel central con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB para la revisión y acompañamiento en el seguimiento a la atención integral en salud de las cohortes priorizadas que realizan dichas entidades. Resultado de estas mesas de trabajo, las profesionales tendrán insumos para priorizar las acciones a desarrollar tanto en las EAPB como en las IPS que lo requieran.
2. Seleccionar 40 casos de niños, niñas y gestantes con alteraciones nutricionales que harán parte de las cohortes priorizadas a partir de las bases de datos compartidas por nivel central de manera mensual, de acuerdo con los criterios definidos en asistencia técnica con nivel central. Los casos seleccionados se registrarán en los formatos establecidos por nivel central, los cuales se compartirán en jornada de fortalecimiento técnico.

Durante las jornadas de direccionamiento técnico y operativo a demanda de la Secretaría Distrital de Salud se definirán los formatos para la selección de las cohortes priorizadas, así como también, los criterios de priorización, y los formatos de verificación de la atención integral en salud de las cohortes priorizadas a implementar en las EAPB o IPS que lo requieran.

3. Verificar la atención integral en salud de las cohortes priorizadas, de acuerdo con lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS (Resolución 3280 del 2018, Resolución 2350 del 2020, Circular 014 del 2023, u otra normatividad vigente), de las EAPB e IPS que lo requieran, a través de la revisión de historias clínicas cuando sea posible, en reuniones con referentes de las EAPB o IPS, correos, visitas u otras formas, según la dinámica de la Subred.
4. Si se requiere, realizar gestión con las EAPB o IPS para la garantía de la atención integral y oportuna de las cohortes priorizadas, en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS por medio de una o varias de las siguientes acciones: correos, visitas, oficios, canalizaciones al SIRC, reuniones, mesas de trabajo de nivel central u otras formas de acuerdo con la dinámica de la EAPB, IPS o la Subred.
5. Gestionar y realizar cinco (5) visitas presenciales a EAPB o IPS que requieran acompañamiento para la revisión y gestión oportuna de la atención integral en salud de las cohortes priorizadas, retroalimentación o acompañamiento al cumplimiento

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

de la normatividad vigente, en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS para niños, niñas y gestantes con alteraciones nutricionales, para que de manera estratégica se desarrollen acciones internas que permitan la mejora institucional en las IPS.

- Si se requiere, realizar canalización intersectorial para la vinculación de casos de niños, niñas y gestantes que presentan inseguridad alimentaria y nutricional a programas sociales ofertados en la localidad. Para el caso de gestantes y niños y niñas migrantes irregulares realizar remisión a través de los convenios vigentes, cuando apliquen los criterios de inclusión a los programas ofertados por dichas organizaciones.
- Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, consolidación y ajuste de base de datos de la población menor de 5 años identificada con desnutrición aguda para el seguimiento a la atención en salud por los equipos de salud pública y las entidades intersectoriales, de manera mensual o según lo indique la referente de nivel central.

2.1.3.3 Actividad 3: Desarrollo de capacidades

- De manera mensual, se desarrollarán cuatro (4) asistencias técnicas (diferentes a las visitas de seguimiento y monitoreo, aclarando que se podrán ejecutar en un mismo día, si la IPS brinda los espacios o de acuerdo con la dinámica de cada una). Las asistencias técnicas pueden ser acompañamientos técnicos en consulta o fortalecimiento de capacidades, y serán dirigidos al talento humano en salud de las EAPB o IPS que lo requieran. Cabe aclarar que en una misma EAPB o IPS se podrá desarrollar más de un acompañamiento o fortalecimiento técnico, acorde a necesidad. La modalidad de las asistencias técnicas a EAPB o IPS será presencial y excepcionalmente virtual si así lo solicita la IPS o EAPB. Los temas deberán ser concertados en los espacios de acompañamiento para la revisión y gestión oportuna de la atención integral en salud de las cohortes priorizadas, en las mesas de trabajo con las EAPB convocadas por nivel central o de acuerdo con lo identificado en el seguimiento y monitoreo de las cohortes.

En cada una de las sesiones de fortalecimiento de capacidades (no en el acompañamiento técnico en consultas) debe incluirse metodologías lúdicas (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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

actividad rompe hielo o como parte de la temática a tratar) en las cuales se involucre el juego, por ejemplo: de asociación, de discriminación, de memoria o seguimiento instruccional, registrando en el acta de la reunión dicha metodología utilizada. Adicional, se deberá aplicar pre y post test con el propósito de identificar conceptos previos y adherencia a los mismos. Se aclara que el pre y post test puede realizarse con la metodología que la profesional considere apropiada para la sesión. Los resultados de los test deben describirse en el acta de cada sesión.

Para el desarrollo de cada una de las sesiones, se elaborará un acta que contenga como mínimo: objetivo de la reunión, agenda desarrollada, seguimiento a los compromisos establecidos, desarrollo de temas, análisis de resultados de los pre y post test aplicados y compromisos adquiridos por las partes.

2. A necesidad, desde nivel central se solicitará el desarrollo de las sesiones dirigidas a los equipos de salud pública de los entornos y procesos transversales del PSPIC de la Subred, en temas específicos que requieran ser reforzados.
3. En respuesta a las prioridades en salud establecidas en el Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027, las profesionales apoyarán y asesorarán la implementación de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales por parte de las IPS que se prioricen en la mesa de EAPB desde el nivel central, a través de las siguientes fases:
 - *Fase I:* Socialización de la propuesta y posterior caracterización de las IPS de interés para la implementación de la estrategia.

En el marco de las visitas presenciales a EAPB o IPS que requieran acompañamiento para la revisión y gestión oportuna de la atención integral en salud de las cohortes priorizadas y del desarrollo de capacidades (actividades 2 y 3 del perfil universitario), se deberá socializar la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales, definiendo compromisos con las EAPB o IPS. En el marco de las mesas de trabajo con las EAPB, éstas designarán a las IPS que implementarán la estrategia.

Aquellas IPS elegidas en las mesas de trabajo para implementar la estrategia, deberán ser caracterizadas, indagando por aspectos claves (recursos disponibles, número de población, entre otros) que serán insumo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

para construir el plan de acción de cada una. El formato de caracterización será aportado por nivel central en jornada de fortalecimiento técnico.

Duración: 60 días calendario máximo posterior a iniciado el convenio. En tanto se esté realizando la caracterización de una IPS, se puede continuar con la socialización de la estrategia en otras IPS, que se priorizarán en las mesas de trabajo con las EAPB. Al final de los 60 días calendario máximo posterior a iniciado el convenio, se deberá contar con mínimo 2 IPS priorizadas en la estrategia, caracterizadas y con compromisos establecidos para iniciar la fase II.

Importante tener en cuenta que esta fase deberá continuar desarrollándose cuando se inicie la fase IV de las 2 o más IPS iniciales que implementarán la estrategia y así, sucesivamente hasta completar mínimo 5 IPS que hayan priorizado las EAPB en las mesas de trabajo desde nivel central, al finalizar la vigencia. En caso de haber adición al convenio, el tope de IPS total de la vigencia se ajustará en jornadas de asistencia técnica convocadas por nivel central.

- *Fase II: Análisis de la necesidad basado en la caracterización y definición de las particularidades de la estrategia para cada IPS.*

Acompañar a cada IPS en la construcción del plan de acción por cada IPS que defina las alteraciones nutricionales que se priorizarán dentro de la estrategia, que incluya y desglose las acciones a realizar en las siguientes fases, las fechas de su desarrollo, las temáticas de la estrategia y las responsabilidades o compromisos que asuma la IPS para dar cumplimiento a dicho plan y a los cuales, se les pueda realizar seguimiento en los espacios de reunión. Es importante que, se contemplen indicadores de producto y resultado, así como la creación de encuestas de satisfacción para los usuarios, que permitan el seguimiento a la implementación de la estrategia y la medición de su impacto, por parte de la IPS.

La duración de cada fase será concertada y definida con la IPS, sin exceder un tiempo máximo por fase de tres meses. Los planes de acción podrán ser ajustados a necesidad. Los ajustes deberán ser enviados a lpava@saludcapital.gov.co para revisión y aprobación, al igual cuando se ajusten.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Duración: 30 días calendario máximo posterior a la finalización de la fase I (es decir, 120 días posterior del inicio del convenio).

- *Fase III:* Asesoría para el diseño de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales.

La asesoría para el diseño de la estrategia consiste en ofrecer a la IPS los conocimientos y experticia en el tema para elaborar un programa de intervención basado en los hallazgos de las fases anteriores. Los contenidos y los responsables de realizar los talleres que conforman la estrategia serán definidos por la IPS, teniendo en cuenta la caracterización realizada y las orientaciones dadas por nivel central, en el formato que se disponga por la Secretaría Distrital de Salud. Se deben contemplar la normatividad vigente y las guías alimentarias basadas en alimentos para la construcción y planificación de los talleres educativos que la IPS desarrollará con las familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales que se hayan definido en la fase II. La asesoría se realizará a través de reuniones con la IPS, las cuales contarán con soporte de acta de reunión.

Duración: 30 días calendario máximo posterior a la finalización de la fase II (es decir, 150 días posterior del inicio del convenio).

- *Fase IV:* Seguimiento a la IPS en la implementación de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales.

La implementación de la estrategia será responsabilidad de la IPS, y será asesorado por las profesionales de la Subred. El propósito de esta fase es desarrollar acciones que promuevan una adecuada implementación de la estrategia de acompañamiento y educación a las familias por parte de la IPS. En esto se incluyen las asistencias técnicas dirigidas al talento humano en salud que desarrollarán los contenidos temáticos de la estrategia, reuniones, correos, entre otras gestiones necesarias, así como la participación esporádica en los espacios que la IPS tenga con las familias, según se defina con la Institución.

Duración: La fase IV inicia al finalizar la fase III y se mantiene en el tiempo, teniendo en cuenta que se espera que la implementación de la estrategia permanezca como un programa de la IPS, mientras se tengan familias 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

niños, niñas con alteraciones nutricionales que reciban los servicios de salud en dicha institución. En esta fase, se puede iniciar la caracterización de nuevas IPS priorizadas por las EAPB para implementar la estrategia.

- Fase V: Seguimiento y monitoreo a la sostenibilidad de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales.

El objetivo de la última fase es realizar seguimiento a la permanencia de la estrategia en la IPS, así como a la evaluación que la IPS esté realizando al impacto en las familias de la estrategia implementada, asesorando la realización de los ajustes de la estrategia según la construcción del plan de acción. Es importante que, se verifique el seguimiento de indicadores de producto y resultado, así como la implementación de encuestas de satisfacción para los usuarios. Dependiendo de los resultados de la evaluación, se contemplará el ajuste de la estrategia en acuerdo con la IPS.

Duración: Esta Fase se iniciará posterior a los 60 días calendario de haber iniciado la Fase IV y se desarrollará con una frecuencia de 60 días.

La duración de las fases puede modificarse de acuerdo con las particularidades de cada IPS o según orientación de nivel central. En caso de modificación de la duración de alguna fase, se solicitará por correo electrónico a lpava@saludcapital.gov.co, la aprobación de dicha modificación, redactando de manera concreta la justificación. Adicionalmente, en períodos coyunturales, desde nivel central se podrá ajustar esta actividad en las jornadas de fortalecimiento técnico de la SDS, solicitando pausar la implementación de los ítems de la actividad “desarrollo de capacidades”, Estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales en las IPS, y realizar seguimiento y monitoreo a un mayor número de casos de las cohortes priorizadas de la actividad – Seguimiento de cohortes priorizadas.

Durante las jornadas de direccionamiento técnico y operativo a demanda de la Secretaría Distrital de Salud se definirá el formato de plan de acción para las IPS, el de caracterización y el de construcción de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales por parte de las IPS que se prioricen.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Perfil especializado 4:

2.1.3.4 Actividad 4: Acciones para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria

1. Seguimiento bimestral a la base de datos de profesionales de la salud del total de IPS con atención materno infantil de la Subred, para monitorear la capacidad instalada de profesionales de salud con sensibilización y formación en temáticas en SAN, técnicas en habilidades de consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, o según la necesidad de la IPS, resultado del seguimiento se diligenciará el formato definido por nivel central, y será enviado a lpava@saludcapital.gov.co y al correo de la referente IAMII de gestión de estrategias y programas de interés de salud pública de la Subred, garantizando el aumento de la cobertura de profesionales con este fortalecimiento de capacidades.
2. Realizar mensualmente como mínimo ocho (8) asistencias técnicas, las cuales pueden ser fortalecimientos o acompañamientos técnicos individuales. Estos últimos serán dirigidos al talento humano en salud sensibilizado en los fortalecimientos, en técnicas de consejería en lactancia materna, durante la consulta ambulatoria, interconsulta intrahospitalaria, con el fin de verificar la adherencia a los conocimientos y habilidades trabajados. De los ocho (8) asistencias técnicas, mínimo dos (2) deben ser acompañamientos técnicos al talento humano en salud sensibilizado en técnicas de consejería en lactancia materna, en el marco de la consulta ambulatoria, interconsulta intrahospitalaria, con el fin de verificar la adherencia a los conocimientos y habilidades adquiridos.

Los perfiles del talento humano de las IPS a priorizar son:

- Profesionales médicos, enfermeras y nutricionistas con atención materno infantil o a cargo de realizar la consulta de consejería en lactancia materna.
- Profesionales médicos, enfermeras y nutricionistas con atención materno infantil o a cargo de realizar las consultas de valoración integral.
- Pediatras de todas las áreas de atención (desde urgencias, atención de partos, hospitalización, consulta del recién nacido y consulta de atención integral de la primera infancia).

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Gineco-obstetras de todas las áreas de atención (urgencias, partos, consulta externa).
- Auxiliares de enfermería de triage en urgencias, partos, alojamiento conjunto, hospitalización y servicios ambulatorios.
- Enfermeras de triage en urgencias, partos y alojamiento conjunto, interconsulta de lactancia materna en hospitalización, Programa Madre Canguro (en articulación con el perfil de Gestión de Programa Madre Canguro de GPAISP), consulta de atención integral de la primera infancia y curso de preparación para la maternidad y la paternidad (curso antenatal).
- Otros perfiles estratégicos, incluido el personal de salud, administrativo, de apoyo de IPS, del PSPIC y en casos puntuales comunidad en general.

Se deberán identificar las necesidades de fortalecimiento de la IPS o PSPIC en el marco del trabajo articulado con el profesional universitario de IAMII y Gestión en Salud y Nutrición, basado en los siguientes temas:

- a. Situación de la lactancia materna en Colombia y Bogotá, y por localidad de la IPS, así como temáticas relacionadas con el programa de información e inducción del plan de capacitación de IAMII.
- b. Técnicas de amamantamiento y prevención de las principales dificultades durante la lactancia materna (énfasis en identificación y prevención de problemas de agarre al pecho).
- c. Relactancia.
- d. Riesgo del uso indiscriminado de fórmulas infantiles o leches de tarro (incluir principales hallazgos de informe sobre el estado de implementación del Código Internacional de comercialización de sucedáneos 2020, IBFAN).
- e. Habilidades de consejería en lactancia materna (de acuerdo con la disponibilidad de tiempo para la actividad, incluir ejercicios prácticos)
- f. Mitos de la lactancia materna
- g. Socialización de herramienta e-lactancia.org
- h. Divulgación de los servicios del Banco de Leche Humana del Distrito y línea de orientación a donantes.
- i. Alimentación complementaria de acuerdo con las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos.
- j. Directorio de Grupos de Apoyo a la Salud Materna e infantil (GASMI) 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- k. Alimentación de la persona gestante y lactante.
- l. Extracción, almacén y conservación de leche materna.

Teniendo en cuenta las prioridades en seguridad alimentaria y nutricional se podrá solicitar desde nivel central asistencias técnicas relacionadas con la instauración de espacios saludables administrativos en las IPS.

Para el desarrollo de los fortalecimientos técnicos, se deberá aplicar pre y post test con el propósito de identificar conceptos previos y adherencia a los mismos. Se aclara que el pre y post test puede realizarse con la metodología que el profesional de la Subred considere apropiada para la sesión. La metodología y los resultados de los test deben describirse en el acta de cada sesión.

Adicionalmente, los fortalecimientos técnicos deben desarrollarse con metodologías lúdicas (como actividad rompe hielo o como parte de la temática a tratar) en las cuales se involucre el juego, por ejemplo: de asociación, de discriminación, de memoria o seguimiento instruccional, registrando en el acta de la reunión dicha metodología utilizada.

Se aclara que en las IPS que se realice concertación de fortalecimiento de capacidades por parte de la profesional especializada, lo correspondiente a temáticas de información e inducción en IAMII deberán estar inmersas en esta intervención. Si se opta por realizar acciones de fortalecimiento de capacidades y habilidades de forma individual, debe procurarse la intervención de más de un profesional o personal de la IPS con el fin de optimizar tiempos y movimientos.

Nota: desde el nivel central se podrán priorizar IPS de cada Subred donde se desarrollarán las asistencias técnicas al talento humano en salud.

3. Respuesta a solicitudes de apoyo logístico y operativo en lactancia materna y alimentación complementaria en IPS, entornos cuidadores, desde nivel central o solicitudes externas. Este ítem incluye acciones que se demanden para el cumplimiento del plan de mejoramiento para la certificación de la estrategia IAMII.
4. Coordinación e implementación de la jornada de intensificación de la Semana Mundial de la Lactancia Materna según orientaciones del nivel central, cuando aplique.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

5. Realizar consejerías en lactancia materna o alimentación complementaria, individuales o grupales alcanzando una cobertura de mínimo 5 usuarias gestantes o lactantes de IPS IAMII o según solicitudes desde el nivel central, y registrar en el formato definido por nivel central.
6. Aplicación de lista de chequeo de seguimiento a la implementación de la consulta de consejería en lactancia materna, definida por nivel central a las EAPB (Personas trazadoras) o IPS asignadas desde el nivel central y diligenciar la base compartida en línea según la información que sea requerida, a más tardar 30 días posteriores a ser asignadas a la Subred.

2.1.3.5 Actividad 5: Apoyo a acciones de nivel central a demanda

1. Respuesta a nivel central de solicitudes de apoyo técnico, logístico y operativo en el diseño, implementación y evaluación de acciones en Educación en Salud Pública relacionadas con el Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional, Estrategia de información, educación y comunicación para la promoción de la alimentación adecuada dirigidas a la población gestante y lactante, niños, niñas y adolescentes de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, cursos de educación en salud pública y jornadas de intensificación adicionales a la SMLM, mercados campesinos y de inscripciones, búsqueda activa y depuración de SALF-L.

Esta actividad será concertada en las jornadas de fortalecimiento técnico programadas por nivel central, de acuerdo con las prioridades de la Secretaría Distrital de Salud. Dicha concertación, se deberá ver reflejada en plan de acción del producto.

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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Actividad 1: Articulación sectorial.	Mensual o cuando aplique	-Profesional universitario 1 Nutricionista Dietista. -Profesional especializado 4 (Operativo) Nutricionista Dietista o Enfermera, con especialización en salud pública, auditoría en salud, salud familiar y comunitaria o áreas afines.	Acta de revisión y apropiación de documentos relacionados con el tema en cuestión (si aplica). Soporte de envío del plan de acción de la vigencia por subred a llpava@saludcapital.gov.co, durante los primeros 30 días calendario de la vigencia para revisión y aprobación, de requerirse ajustes serán remitidos según los plazos establecidos para dar aval al documento. Soporte de envío y aprobación de ajustes realizados al plan de acción durante la vigencia, acorde con necesidad, los cuales serán registrados en el plan de acción compartido en Drive. Acta de reunión de mesa técnica de seguridad alimentaria y nutricional (si aplica). Acta de reunión acorde a necesidad entre el profesional especializado y universitario del producto de Gestión en Salud y Nutrición del Entorno Institucional, o con el profesional de Implementación, seguimiento y monitoreo de estrategias distritales relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil del Entorno Institucional o el profesional de Gestión del Programa Madre Canguro de GEPISP. Soporte del registro durante los primeros 10 días hábiles mes vencido de la base de seguimiento a proyectos de inversión compartida desde Drive. El formato de estas bases de datos podrá ser ajustado desde nivel central cuando se requiera durante la vigencia y será informado en las sesiones de Fortalecimiento Técnico. Remisión de dificultades que se presenten en el proceso de gestión en salud y nutrición o en las temáticas priorizadas en la IPS, cuando aplique. Soporte del cumplimiento oportuno de compromisos establecidos en el marco de las asistencias técnicas realizadas desde nivel central. Soporte de participación en las reuniones que sea convocado(a) o requiera gestionar para dar cumplimiento a las actividades del plan de acción. Soporte de participación en las jornadas de direccionamiento técnico y operativo a demanda de la Secretaría Distrital de Salud, así como respuesta dentro de los tiempos establecidos a las solicitudes de información realizadas 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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

		Profesional especializado 4 (Operativo) Nutricionista o Dietista, con especialización en salud pública, auditoría en salud, salud familiar y comunitaria o áreas afines.	- Soporte a necesidad a reunión mensual con el perfil de IAMII de GEPISP. - Acta de reunión a necesidad con los profesionales del producto Gestión en Salud y Nutrición (perfil especializado 4) de las cuatro Subredes. - Soporte de asistencia y participación a necesidad en Comité Materno Infantil o Comité IAMII de la Subred. - Soporte de participación a necesidad en Comité Local de Seguridad Alimentaria.
		Profesional universitario 1 Nutricionista Dietista.	- Acta de reunión mensual con los profesionales del producto Gestión en Salud y Nutrición (perfil universitario 1) de las cuatro Subredes.
Actividad 2: Seguimiento de cohortes prioritizadas	Mensual o cuando aplique	Profesional universitario 1 Nutricionista Dietista.	- Soporte de participación en las mesas de trabajo cuando convoque nivel central con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB para la revisión y acompañamiento en el seguimiento a la atención integral en salud de las cohortes prioritizadas que realizan dichas entidades y la priorización de las IPS que desarrollarán la estrategia del punto 2.1.3.1. - Soporte mensual de la selección de los casos de niños, niñas y gestantes que harán parte de las cohortes prioritizadas a partir de las bases de datos compartidas por nivel central de manera mensual, de acuerdo con los criterios y formatos definidos en asistencia técnica con nivel central. - Soporte mensual de la verificación de la atención integral en salud de las cohortes prioritizadas, de acuerdo con lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS, en los formatos establecidos por nivel central o en acta de reunión de la visita realizada a la EAPB o IPS. - Soporte a necesidad de las gestiones realizadas ante las EAPB o IPS por medio de una o varias de las siguientes acciones: correos, visitas, oficios, canalizaciones al SIRC, reuniones u otras formas de acuerdo con la dinámica de la EAPB o la Subred, según necesidades y hallazgos identificados.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			- Soporte a necesidad de gestión intersectorial de los casos que lo requieran de las cohortes priorizadas por medio de las acciones que defina la Subred de acuerdo con sus dinámicas o convenios. - Soporte mensual de actas de reunión de mínimo 5 visitas presenciales a EAPB o IPS que lo requieran. - Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, soporte mensual o según lo indique la referente de nivel central, de consolidación y ajuste de base de datos de la población menor de 5 años identificada con desnutrición aguda para el seguimiento a la atención en salud por los equipos de salud pública y las entidades intersectoriales.
Actividad 3: desarrollo de capacidades	Mensual o cuando aplique	Profesional universitario 1 Nutricionista Dietista.	- Soporte mensual de actas de reunión de las cuatro (4) asistencias técnicas (diferentes a las visitas de seguimiento y monitoreo, aclarando que se podrán ejecutar en un mismo día, si la IPS brinda los espacios o de acuerdo con la dinámica de éstas). Las asistencias técnicas pueden ser acompañamientos técnicos en consulta o fortalecimientos de capacidades, y serán dirigidos al talento humano en salud de las EAPB o IPS que lo requieran. Este soporte puede ser el mismo que se presente para el ítem 2.1.3.2., que se refiere al seguimiento y monitoreo de las cohortes priorizadas, pero deberá estar especificado dentro del acta. - Soporte a necesidad de nivel central, de actas de reunión de sesiones de asistencia técnica dirigidas a los equipos de salud pública de los entornos y procesos transversales del PSPIC de la Subred, en temas específicos que requieran ser reforzados. - Soporte de actas de las reuniones o espacios donde se socializó la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales, cuando aplique. Pueden ser las mismas de las reuniones de seguimiento y monitoreo a cohortes priorizadas o de asistencias técnicas, pero debe estar especificado en el acta. - Soporte de caracterización de las IPS priorizadas desde las mesas de trabajo con las EAPB, para la implementación de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales, cuando aplique. - Soporte de acompañamiento en la construcción del plan de acción de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales por cada IPS, cuando aplique.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			- Soporte de actas de reunión de las asesorías para el diseño de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales, cuando aplique. Este soporte puede ser el mismo que se presente para el ítem 1.1.3.2.2, que se refiere al seguimiento y monitoreo de las cohortes priorizadas, pero debe estar especificado en el acta. - Soporte del formato de la estrategia de acompañamiento y educación a familias de niños y niñas con alteraciones nutricionales construida, cuando aplique. - Soporte de actas de reunión de los acompañamientos dirigidos al talento humano en salud que desarrollarán los contenidos temáticos de la estrategia, reuniones, correos, entre otras gestiones necesarias, así como la participación esporádica en los espacios que la IPS tenga con las familias, según se defina con la Institución, cuando aplique. Puede ser el mismo soporte de las reuniones de seguimiento y monitoreo a cohortes priorizadas o de asistencias técnicas, pero debe estar especificado en el acta. - Soporte del seguimiento a la permanencia de la estrategia en la IPS, así como a la evaluación que la IPS esté realizando al impacto en las familias de la estrategia implementada y acompañamiento a la realización de los ajustes de la estrategia según sea necesario, cuando aplique. - Soporte de solicitud de ajustes de la duración de las fases al correo electrónico a lpava@saludcapital.gov.co, cuando aplique.
Actividad 4: Acciones para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria	Mensual o cuando aplique	-Profesional especializado 4 (Operativo) Nutricionista Dietista o Enfermera, con especialización en salud pública, auditoría en salud, salud familiar y comunitaria o áreas afines.	- Soporte de envío bimestral a lpava@saludcapital.gov.co y al correo de la referente IAMII de la Subred, del formato definido por nivel central, diligenciado y actualizado. - Soporte de acta de reunión de mínimo ocho (8) asistencias técnicas en las temáticas de lactancia materna y alimentación complementaria. Las asistencias técnicas pueden ser fortalecimientos o acompañamientos técnicos individuales o grupales. - Soporte de respuesta a solicitudes de apoyo logístico y operativo en lactancia materna y alimentación complementaria en IPS, entornos cuidadores, desde nivel central o solicitudes externas. Este ítem incluye acciones que se demanden para el cumplimiento del plan de mejoramiento para la certificación de la estrategia IAMII. - Soportes de coordinación e implementación de la jornada de intensificación de la Semana Mundial 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

			Lactancia Materna según orientaciones y formatos enviados por nivel central, cuando aplique. - Soporte del desarrollo de consejerías en lactancia materna o alimentación complementaria, individuales o grupales alcanzando una cobertura de mínimo 5 usuarias gestantes o lactantes de IPS IAMII o según solicitudes desde el nivel central, y registrar en el formato definido por nivel central. - Soporte de aplicación de la lista de chequeo de seguimiento a la implementación de la consulta de consejería en lactancia materna, definida por nivel central, de las EAPB (Personas trazadoras) o IPS asignadas desde el nivel central y diligenciar la base compartida en línea según la información que sea requerida, a más tardar 30 días posteriores a ser asignadas a la Subred.
Actividad 5: Apoyo a acciones de nivel central a demanda	Mensual o cuando aplique	-Profesional especializado 4 (Operativo) Nutricionista Dietista o Enfermera, con especialización en salud pública, auditoría en salud, salud familiar y comunitaria o áreas afines.	-Soporte de respuesta a solicitudes de apoyo técnico, logístico y operativo en el diseño, implementación y evaluación de acciones en Educación en Salud Pública relacionadas con el Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional, Estrategia de información, educación y comunicación para la promoción de la alimentación adecuada dirigidas a la población gestante y lactante, niños, niñas y adolescentes de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, cursos de educación en salud pública y jornadas de intensificación adicionales a la SMLM, mercados campesinos y de inscripciones, búsqueda activa y depuración de SALF-L.

2.2 Producto 22. Implementación, seguimiento de estrategias distritales relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil.

2.2.1 Unidad de medida

Porcentaje de avance mensual del plan de acción en la implementación, seguimiento y monitoreo de estrategias distritales relacionadas con Salud Sexual, Reproductiva y Salud Materno Infantil. Este plan debe contener reporte cuantitativo y cualitativo, mediante 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

descripción de acciones a realizar con base en las actividades definidas dentro del producto acorde a las directrices de la Secretaría Distrital de Salud.

2.2.2 Forma de reporte de ejecución del producto

El reporte de la ejecución de la implementación, seguimiento y monitoreo de estrategias distritales relacionadas con salud sexual, reproductiva y salud materno infantil se debe realizar de forma mensual, indicando el avance en el cumplimiento del plan de acción.

Se deberá elaborar Plan de Acción para el producto de fortalecimiento con base en las prioridades de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y Salud Materno Infantil, para los temas priorizados en la ciudad, con reporte mensual de avance del cumplimiento del indicador: Porcentaje de avance en la implementación del plan de acción de fortalecimiento, en la atención integral de la salud sexual, salud reproductiva y salud materno perinatal en Bogotá.

Anexo 1. Formato Plan de Acción – Caja de Herramientas.

Se realizará el envío por correo electrónico a los referentes distritales de Salud Sexual, Reproductiva y Salud Materno Infantil el décimo (10) día hábil del mes.

2.2.3 Detalle de las actividades

Las actividades enunciadas buscan mejorar el bienestar, calidad de vida y la salud sexual, reproductiva y materno infantil de la ciudadanía de Bogotá mediante un modelo de salud basado en Atención Primaria Social. Así como, fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de acciones sectoriales e intersectoriales efectivas que incidan positivamente en los determinantes sociales de la salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades.

2.2.3.1 Actividad 1: Articulación sectorial

Realizar un abordaje integral de la gestión con IPS públicas y privadas para el fortalecimiento de los procesos de implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, con el fin de orientar y evaluar las acciones y su impacto sobre la salud materno infantil y salud sexual y reproductiva.

Se deben realizar mínimo 8 asistencias técnicas mensuales por Subred. Para el desarrollo

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

de esta actividad será necesario llevar a cabo los siguientes pasos:

1. Priorización: Teniendo en cuenta, red pública y privada, ocurrencia de eventos de interés en salud pública, hallazgos previos o identificados durante la ejecución de la actividad.
2. Caracterización: deberá incluir el análisis de la respuesta institucional en SSSR, materno infantil y los eventos de interés.
3. Concertación del plan de acción por IPS priorizada: las actividades deben dar cuenta de las prioridades en SSSR y materno infantil identificados en la caracterización. Las acciones propuestas a nivel institucional a gestionar, requieren detallar como se articulará con las acciones colectivas propuestas en otras interacciones integradas. El formato debe ser concertado entre el equipo de la Subred y equipo de nivel central.
4. Desarrollo de capacidades institucionales en la atención integral de las personas, familias y comunidades en el marco de las estrategias de la Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y salud materno infantil, abordando personal de salud, administrativo y otros servicios, con énfasis en los siguientes ejes temáticos priorizados para la ciudad:
 - Salud materno infantil en el marco del plan de aceleración para reducción de la mortalidad materna e infantil, sus líneas de acción y las atenciones de la ruta integral de atención en salud materno infantil.
 - Prevención y atención del embarazo no planeado con énfasis en la adolescencia (Servicios Integrales de Salud para Adolescentes y Jóvenes SISAJ), gestión del cuidado menstrual e interrupción voluntaria del embarazo, en el marco de los Derechos Sexuales y reproductivos.
 - Prevención y atención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH, Sífilis y hepatitis virales, en el marco de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la prevención combinada de las ITS, dando respuesta a sus ejes biomédico, comportamental y estructural.
5. Monitoreo y evaluación: El proceso deberá estar soportado mediante evaluaciones pre y post ejercicio de fortalecimiento técnico y sistematización de estos, al igual que, seguimiento para la verificación del cumplimiento de compromisos por parte de las IPS.

Además de lo descrito, el equipo deberá asistir a las mesas estratégicas y de articulación e identificación de necesidades emergentes, en temas relacionados con la sexualidad, 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

derechos sexuales y los derechos reproductivos y salud materno infantil a los equipos operativos del PSPIC de los Entornos de Vida Cotidiana y Procesos Transversales de acuerdo con los productos de la dimensión. Generando acciones mensuales de fortalecimiento en conjunto con los equipos del PSPIC para lograr la respuesta efectiva y resolutive en las acciones de prevención de ITS, prevención de embarazo no planeado y promoción de la Salud materna infantil, en los entornos cuidadores en modalidad extramural en las zonas urbanas, rurales y rurales dispersos en lo individual y lo colectivo. De igual forma, se deberán gestionar los reportes necesarios para la adecuada gestión de los proyectos de inversión a los que apliquen las acciones desarrolladas.

De igual forma, se deberá realizar el proceso de articulación con entornos de vida cotidiana, en los cuales se desarrollen acciones de tamizaje, con la finalidad de apalancar el proceso de canalización de los casos positivos y reactivos de VIH, sífilis y hepatitis B, que presenten complicaciones para la vinculación a tratamiento y programas de atención integral. Gestionar y realizar seguimiento de casos de gestantes con diagnóstico de sífilis y VIH en relación al tratamiento e ingreso a programa. Posicionar dentro de los equipos la implementación de la estrategia de caso índice en relación a la búsqueda activa de contactos de casos positivos y reactivos.

Gestión y seguimiento para la atención de personas gestantes pertenecientes a grupos étnicos y otras atenciones en salud sexual, salud reproductiva y salud materno infantil, para lograr la inclusión y atenciones de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal y la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Gestionar en conjunto con los entornos el proceso de atención de adolescentes para la garantía del suministro efectivo de los métodos de regulación de la fecundidad y el acceso a la IVE, en el marco de los derechos en salud sexual y salud reproductiva y la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

2.2.3.2 Actividad 2: Seguimiento de casos priorizados

Se deberá gestionar el seguimiento de los casos identificados para los eventos priorizados en salud materno – perinatal estableciendo el direccionamiento a la ruta de riesgo específica según corresponda:

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Nacidos vivos en menores de 14 años
- Gestantes identificadas con consumo problemático de sustancias psicoactivas.
- Migrantes no regularizadas post evento obstétrico sin método de regulación de la fecundidad atendida en las Subredes.
- Gestantes con sífilis gestacional sin acceso a tratamiento y sus contactos.
- Eventos de interés en salud pública materno perinatal.
- Gestantes sin aseguramiento con estancias hospitalarias prolongadas.

Se debe hacer registro de la base de seguimiento compartida en el OneDrive (Anexo 3) desde el nivel central, de acuerdo con el instructivo establecido. El formato de esta base de datos podrá ser ajustado desde nivel central cuando se requiera durante la vigencia y será informado en las sesiones de Fortalecimiento Técnico.

2.2.3.3 Actividad 3: Desarrollo de capacidades

Esta actividad estará enmarcada en dos componentes, el primero hará referencia al desarrollo de capacidades para el abordaje integral en IPS públicas y privadas para la gestión del diagnóstico prenatal de los defectos congénitos, y el segundo se relaciona con la realización de acciones de educación en salud en el marco de la Estrategia Distrital Comunicación de Sexualidad, Salud Sexual, Salud Reproductiva y Salud Materno Infantil.

Abordaje integral en IPS públicas y privadas para la gestión del diagnóstico prenatal de los defectos congénitos: a través de la aplicación de instrumentos de seguimiento a condiciones operativas de las IPS con servicios de ultrasonido obstétrico y seguimiento a la notificación del evento 215 (Anexo 4. Carpeta AT IPS defectos congénitos).

Para el desarrollo de esta actividad será necesario llevar a cabo las siguientes fases:

1. Priorización: Teniendo en cuenta, red pública y privada, notificación evento 215 y hallazgos previos o identificados durante la ejecución de la actividad.
2. Caracterización: Debe dar cuenta de las condiciones de la IPS frente a la respuesta institucional en el diagnóstico antenatal de defectos congénitos.
3. Definición concertada de plan de acción por IPS priorizadas: Al finalizar la asistencia técnica se socializarán los resultados obtenidos a partir de la aplicación 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

instrumentos y con base en los hallazgos identificados se propondrá un plan de acción por IPS mediante el cual se realizará seguimiento al proceso de detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos en la atención prenatal.

4. Desarrollo de capacidades institucionales para la orientación al desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias del talento humano en lo relacionado con detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos en la atención prenatal.
5. Evaluación y monitoreo: El seguimiento a la ejecución del producto se realiza a través del reporte cuali-cuantitativo (informe mensual) de las actividades desarrolladas mes vencido.

Realización de acciones de educación en el marco de la Estrategia Distrital Comunicación de Sexualidad, Salud Sexual, Salud Reproductiva y Salud Materno Infantil, con los entornos de vida cotidiana, espacios de atención a usuarios en IPS, con enfoque poblacional, territorial y de género, dirigidos a la población general y poblaciones de interés y los agentes del sistema de salud, en articulación con los equipos de educación para la salud pública de la subred.

Desarrollo de mesas trimestrales de diálogos de saberes con los grupos étnicos y redes comunitarias en el marco de la ruta materno infantil, el plan de acción de reducción de la mortalidad materna, la prevención de embarazo y prevención combinada de las ITS.

2.2.3.4 Actividad 4: Acciones para la promoción y biomédicas de prevención

Teniendo en cuenta la necesidad de avanzar en las acciones que permitan generar acciones de promoción de la salud sexual, en donde se fortalezcan la autonomía y corresponsabilidad en la toma de decisiones informadas. Se realizará la recepción, distribución y seguimiento a la entrega de condones masculinos y femeninos para las acciones definidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, en el marco del acuerdo 143 de 2005 del Concejo de Bogotá. La subred debe garantizar el vehículo para que se realice la recepción, en concordancia con la disponibilidad para la entrega desde el almacén de la SDS. Así mismo desde el equipo del producto, se debe brindar la asistencia técnica a los equipos de los entornos cuidadores relacionada con el uso adecuado de estos dispositivos médicos para fortalecer prácticas de autocuidado en población de riesgo.

También se deberá hacer el seguimiento a la realización de pruebas rápidas de VIH, sífilis

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

y hepatitis B, gestión para la canalización de casos para el diagnóstico, tratamiento en casos de resultados positivos y reactivos. Articulación con el equipo de SSSR de vigilancia en salud pública VSP, aportando a la gestión en el proceso de notificación y reporte a sistema de Vigilancia SIVIGILA, según corresponda. Así como la gestión y articulación con laboratorio clínico de la SISS, que permita dar cuenta de los procesos de control de calidad definidos en la resolución 1314 de 2020.

2.2.3.5 Actividad 5: Apoyo a acciones de nivel central a demanda

En concordancia con el modelo territorial de salud MAS Bienestar, que promueve la generación de acciones sinérgicas entre el gobierno distrital y diversos actores sociales, institucionales y territoriales, se busca materializar acciones sectoriales e intersectoriales que impacten positivamente los determinantes sociales de la salud. Estas acciones contribuyen al logro efectivo de las metas de desarrollo establecidas para el Distrito Capital, garantizando el goce pleno del derecho a la salud en la ciudad.

Por lo que se deberá coordinar la preparación y ejecución de conmemoraciones y eventos priorizados en salud sexual y reproductiva y salud materno infantil, de acuerdo con las fichas técnicas y las directrices emitidas desde el nivel central, en alineación con las políticas nacionales y distritales, asimismo, se deberá participar activamente en la gestión y desarrollo de las jornadas y actividades de MAS Bienestar, priorizadas en los componentes de salud sexual, reproductiva y materno infantil, siguiendo las indicaciones establecidas por el nivel central.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1: Articulación sectorial	Mensual	Profesional universitario 1: Profesional en Enfermería, medicina o psicología con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	- Informe de caracterización de IPS priorizadas uno por vigencia. Formato dispuesto en caja de herramientas, (Anexo 2. Caracterización_ IPS). - Plan de acción por cada IPS priorizada. Envío por correo electrónico a los referentes distritales de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil el décimo (10) día hábil del mes. - Informe técnico y ejecutivo trimestral que dé cuenta del proceso de evaluación y monitoreo incluido en el informe trimestral de la gestión del PSPIC. - Actas de las intervenciones realizadas con los entornos de vida cotidiana y procesos transversales. - Reporte de indicadores de proyectos de inversión y de gestión. - Soporte de participación en asistencia técnica mensual virtual y/o presencial programada desde nivel central. - Comité Materno Perinatal de cada Subred o el que haga su vez, Red distrital de VIH, y espacios definidos en cada subred relacionados con los eventos de SSR, Participación en el Comité Bimensual de Salud Sexual y Reproductiva (SSR). - Actas de articulación con entornos, que den cuenta de la gestión de casos positivos y reactivos de ITS. - Informe de gestión acciones adelantadas con grupos étnicos. Envío por correo electrónico a los referentes distritales de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil el décimo (10) día hábil del mes. - Actas de articulación con entornos, que den cuenta de la gestión garantía del suministro efectivo de los métodos de regulación de la fecundidad y el acceso a la IVE.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Actividad 2. Seguimiento de casos priorizados	Mensual	Profesional universitario 1: Profesional en Enfermería, medicina o psicología con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	- Base de seguimiento compartida en el OneDrive desde el nivel central.
Actividad 3. Desarrollo de capacidades	Mensual	Profesional universitario 1: Profesional en Enfermería, medicina o psicología con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	- Soportes contemplados en ficha técnica de Asistencias técnicas a IPS priorizadas que realizan diagnóstico prenatal de defectos congénitos. - Cargue en OneDrive el contenido técnico generado ya aprobado para las diferentes temáticas de Salud Sexual, reproductiva y materno infantil. - Envío mensual de la difusión de contenidos técnicos generados para las diferentes temáticas de Salud Sexual, reproductiva y materno infantil. - Las herramientas comunicativas se deben desarrollar en coordinación con los equipos de Educación en Salud de la Subred. - Actas de soportes de actividades desarrolladas con grupos étnicos.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Actividad 4. Acciones de promoción y biomédicas de prevención	Mensual	Profesional universitario 1: Profesional en Enfermería, medicina o psicología con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	- Envío mensual el décimo (10) día hábil del mes de informe de entrega de preservativos según formato definido en la caja de herramientas. (Anexo 5. Seguimiento_143_Condones). - Actas de entrega de preservativos por entorno y procesos transversales. - Envío mensual el décimo (10) día hábil del mes de informe de seguimiento a pruebas rápidas según formato definido en caja de herramientas. (Anexo 6. Estrategias biomédicas_pruebas de tamizaje). - Actas de articulación con VSP, que den cuenta de la gestión en la notificación de casos al SIVIGILA. - Soportes que den cuenta de proceso de gestión con laboratorio clínico apalancando control de calidad.
Actividad 5. Apoyo a acciones de nivel central a demanda	Trimestral / Anual	Profesional universitario 1: Profesional en Enfermería, medicina o psicología con mínimo 6 meses de experiencia en Salud Pública o en programas de Salud Sexual y Reproductiva.	- Informe trimestral de articulación sectorial e intersectorial que evidencie la gestión en el alcance de las metas distritales. Envío por correo electrónico a los referentes distritales de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil de forma trimestral. - Soportes contemplados en ficha técnica jornada de conmemoración VIH dispuesta en caja de herramientas. (Anexo 7). - Soportes contemplados en ficha técnica jornada de semana de parto humanizado dispuesta en caja de herramientas. (Anexo 8). - Soportes contemplados en ficha técnica jornada de salud masculina dispuesta en caja de herramientas. (Anexo 9).

Anexo. 1. Temas estratégicos Salud Sexual, reproductiva y salud materno infantil

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Temas de Prioridad Materno Perinatal	• Regulación de la fecundidad post-evento obstétrico • Acceso a consulta preconcepcional • Control prenatal – Atención para el cuidado prenatal • Demanda inducida a la consulta preconcepcional y/o de Anticoncepción a mujeres en edad fértil con comorbilidad (Cardiopatías, Hipertensión Arterial, Diabetes, Cáncer y Obesidad) • Asesoría y acceso a la Interrupción voluntaria del Embarazo IVE • Acceso a atención por nutrición • Acceso a atención por odontología • Valoración del riesgo psico-social en gestantes • Demanda inducida al curso de Preparación para la maternidad y paternidad. • Atención de parto humanizado • Atención con enfoque poblacional diferencial y de género
Temas estrategia de eliminación de transmisión materno perinatal (TMI)	• TMI VIH • TMI Sífilis • TMI Hepatitis • TMI Chagas
Temas de prioridad para Atención integral en curso de vida	• Regulación de la fecundidad- acceso a métodos anticonceptivos: énfasis en ampliación de la cobertura en necesidades insatisfechas en anticoncepción de las mujeres y hombres en edad fértil • Atención en promoción y mantenimiento de la salud • Educación Sexual Integral con énfasis en derechos sexuales y derechos reproductivos • Servicios Integrales de Salud para Adolescentes y Jóvenes SISAJ • Promoción y prevención de ITS-VIH. • Prevención Combinada VIH – ITS • Guías de práctica clínica VIH/ITS • Identificación de factores protectores relacionados con actitudes, practicas, conductas e identificación de circunstancias de riesgo que se puedan convertir en predictores de efectos negativos sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. • Generar estrategias que permitan el fortalecimiento de la autonomía reproductiva en hombres y mujeres mediante el acceso a los servicios de salud. Promoción del goce efectivo de la dimensión placentera dela sexualidad desde un enfoque diferencial, poblacional y de género. • Estrategias de cuidado en personas menstruantes • Identificación y ruptura de mitos • Otros eventos emergentes de interés en salud publica relacionados con la dimensión
Sexualidad	• Resignificación de la Sexualidad como una dimensión humana • Importancia de la Educación Integral para la Sexualidad • Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos • Adolescencia y sexualidad • Prevención en Infecciones de transmisión sexual

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

	• Funciones de la sexualidad (reproductiva, comunicacional / relacional, erótica) • Estigma y discriminación en torno a las ITS.
Salud materna	• Intención reproductiva • Ruta integral de atención en salud integral materno perinatal • Recomendaciones prácticas para la atención integral en controles para el cuidado prenatal (importancia de consulta preconcepcional y planeación de la maternidad y paternidad, ingreso temprano a control prenatal, exámenes y paraclínicos normados especialmente Ecografías, tamizajes para VIH y sífilis, consultade planificación familiar, odontológica, nutricional y psicológica en caso de gestantes adolescentes, curso de preparación para la maternidad y paternidad) • Signos de alarma obstétricos y respiratorios para la generación de alertas tempranas en la gestación y el puerperio • Clasificación del riesgo psicosocial y atención emocional a la gestante • Prácticas de cuidado en familia durante la gestación (Nutrición, actividad física, recreación, sexualidad), autocuidado, co-cuidado y cuidado mutuo de la salud. • Preparación para el momento del nacimiento y ajustes requeridos para la bienvenida del bebé. • Cuidados del puerperio en casa, regreso a las actividades cotidianas (estudio/trabajo) y desarrollo de prácticas de cuidado dentro del nuevo rol de madre y familia con nuevo integrante. • Plan de aceleración para reducción de mortalidad materna y perinatal
Salud Perinatal	• Consulta antenatal por pediatría • Nacimiento humanizado • Amor, afecto y cuidado del recién nacido (Pautas de crianza) • Lactancia Materna • Vacunación
Maternidad y paternidad temprana	• Atención diferenciada en servicios de salud • Regulación de la fecundidad • Uso correcto de condón • Prevención del embarazo subsecuente

2.3 Producto 23. Acciones para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas.

2.3.1 Unidad de medida

Avance mensual al plan de acción.

2.3.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Proceso con reporte mensual a través de un plan de acción

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

2.3.3 Detalle de las actividades

2.3.3.1 Actividad 1: Fortalecimiento de capacidades técnicas en IPS

El fortalecimiento técnico de capacidades en las acciones de gestión en salud pública en las intervenciones colectivas para las condiciones crónicas se refiere, a un proceso de mejora y desarrollo de las habilidades, conocimientos y competencias técnicas en los prestadores de servicios de salud desde la gestión del riesgo colectivo.

El referente de condiciones crónicas de cada subred direccionará el desarrollo de capacidades a una meta de mínimo de 15 instituciones de salud públicas de manera mensual.

Las instituciones de salud seleccionadas se les aplicará el instrumento de caracterización establecido por el nivel central una vez al año en la IPS pública, y se realizarán visitas de seguimiento en las vigencias subsiguientes acorde a los hallazgos identificados. Tanto las visitas de caracterización y las visitas de seguimientos cuentan como visitas mensuales de asesoría y asistencia técnica para el cumplimiento de la meta del mes.

Se tomará como criterio de priorización de las unidades de servicios de salud públicas las siguientes:

- Unidades de Servicios de Salud públicas de las subredes integradas que presenten mayor volumen de atención de consultas de personas con condiciones crónicas.
- Prestadores de servicios públicos que se encuentren en UPZ que reporten mayores índices de morbilidad y mortalidad en las condiciones crónicas.
- Unidades de servicios de salud que son receptoras de canalizaciones de la ruta crónicas, de poblaciones derivadas de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

Dentro de las actividades que se realizarán en las IPS públicas serán las siguientes:

- Concertación de la visita con la IPS pública priorizada.
- Aplicación del instrumento técnico de caracterización y visita de seguimiento establecido por el nivel central (Ver caja de herramientas).
- En el seguimiento se realizará un acta registrando los temas abordados de fortalecimiento de capacidades con su pretest y postest.
- Formulación de acciones y oportunidades de mejoramiento en las IPS Públicas.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Evaluación y monitoreo: Se deberá realizar revisión del plan de seguimiento establecido en el instrumento de caracterización evaluando el desempeño alto, medio y bajo por cada una de las IPS públicas priorizadas.

2.3.3.2 Actividad 2: Articulación sectorial

El referente de condiciones crónicas deberá participar mensualmente en las mesas de canalizaciones que se desarrollan en la subred, con el objetivo de:

- 1) Aportar en la divulgación y comprensión del plan estratégico y operativo de las condiciones crónicas y sus 7 nodos.
- 2) Recomendar y proponer acciones de mejora en el seguimiento de la población con canalización no efectiva derivada de las intervenciones colectivas en cada ruta específica de riesgo en las condiciones crónicas.
- 3) Evidenciar que aspectos se sugirieron para fomentar la canalización efectiva en este espacio de mesas de canalizaciones a partir de los análisis realizados.

Para complementar esta actividad se debe realizar mínimo un (1) acompañamiento mensual con los equipos territoriales de la subred [líder de entornos, equipos básicos extramurales de hogar, políticas, gestión del riesgo, otros], para favorecer la canalización efectiva a las rutas de condiciones crónicas no transmisibles a partir de los tamizajes e identificación del riesgo.

2.3.3.3 Actividad 3: Articulación intersectorial

El referente de condiciones crónicas desarrollara (una) mesa de condiciones crónicas de carácter mensual, a partir del análisis de situación de las condiciones crónicas en las subredes integradas de servicios de salud y la actualización del mapeo de actores sociales y comunitarios del ASSCV por localidades, el referente de condiciones crónicas debe generar la convocatoria.

La población que se debe convocar para participar en este espacio son líderes de juntas acción comunal, personas afectadas por condiciones crónicas y cuidadores, organizaciones de base comunitaria, COPACOS, red de personas cuidadoras de personas con condiciones crónicas. Esta actividad tiene como referencia el pilar de participación social transformadora del Modelo de Salud MAS Bienestar, el cual busca la acción social de personas, organizaciones o de instituciones en la realización de la atención primaria social.

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Las actividades que deben ser desarrolladas en la mesa de condiciones crónicas se relacionan con:

- Socialización del plan estratégico CCNT.
- Signos y síntomas de alarma de cáncer, EPOC, diabetes, ACV, alteraciones salud visual, auditiva comunicativa.
- Hábitos de vida saludables y actividad física.
- Rehabilitación basada en comunidad, y conformación de grupos de autocuidado de personas crónicas y familias.
- Salud mental y condiciones crónicas.
- Alimentación saludable.
- Análisis de situación de salud de las condiciones crónicas morbilidad y mortalidad por localidades, UPZ.
- Desarrollo de capacidades de acuerdo con la demanda, temáticas priorizadas y necesidades observadas en el territorio.
- Gestionar el análisis de la situación de canalizaciones.
- Identificación de actores claves en la prevención de condiciones crónicas y fomento de hábitos saludables.

2.3.3.4 Actividad 4: Elaboración de informe mensual, reporte del Plan Estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles y reporte SEGPLAN

La elaboración de informe mensual y reporte de actividades por nodo es fundamental para el modelo MAS Bienestar, en su pilar de toma de decisiones para la gobernanza que reconoce la información como un elemento transversal que permite la focalización y priorización de territorios, comunidades y personas en Bogotá. Este se desarrollará un informe mensual que incluya los siguientes componentes de avance cualitativo y cuantitativo con una extensión no mayor a 10 páginas que contenga los siguientes aspectos:

a. Informe de intervenciones de asistencia técnica a las IPS, número de talento humano capacitado, mes a mes y con el acumulado, número de espacios intersectoriales, número de mesas crónicas con el número de asistentes.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- b. Espacios de participación a nivel local informe las instancias de participación que incluya los temas y compromisos asumidos mesas de crónicos, mesas de canalizaciones, mesas de políticas y gobernanza, entornos, jornadas, espacios comunitarios, entre otras donde participe en el posicionamiento de las condiciones crónicas a nivel sectorial e intersectorial
- c. Describir las debilidades y oportunidades, fortalezas y amenazas en el desarrollo e implementación del Plan de Acción.

De igual forma, se deberá generar el reporte de la matriz del Plan de Estratégico y Operativo para Condiciones Crónicas no Transmisibles en el seguimiento trimestral. Para ello, el referente para condiciones crónicas de la subred integrada de servicios de salud, deberá articularse de manera mensual con el líder del entorno para acordar las acciones y el flujo de reporte y consolidación de la información de la población atendida en las intervenciones colectivas y jornadas que ejecutan los entornos, generando un reporte unificado al nivel central. El formato será enviado por el equipo técnico de nivel central.

También, se debe reportar la información de avance de acciones mensuales en el aplicativo SEGPLAN, de acuerdo con fechas establecidas desde nivel central. El formato será enviado por el equipo técnico de nivel central.

2.3.3.5 Actividad 5: Asistencia técnica convocada por el nivel central y otros espacios

La (el) referente de condiciones crónicas de cada Subred deberá participar en las convocatorias de asistencia técnica generadas por el nivel central (una como mínimo) mensual que son espacios de fortalecimiento de capacidades técnicas. La asistencia técnica aplica también para eventos académicos, científicos, talleres, entre otros y en las cuales el referente deberá participar activamente.

En caso de requerirse, el referente de la subred integrada de servicios de salud deberá realizar la capacitación y/o talleres sobre hábitos y estilos de vida saludables, plan estratégico operativo, y el abordaje integral de las CCNT, las cuales deberán estar dirigidas al talento humano en salud y/o comunidad.

2.3.3.6 Actividad 6: Articulación y planificación de jornadas de intensificación.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Las jornadas de intensificación hacen referencia a fechas conmemorativas en temas de salud pública de interés relacionadas con las Condiciones Crónicas No Transmisibles y establecidas por el Distrito, la Secretaría Distrital de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Esta actividad se relaciona con el proceso de planificación, ejecución, participación y socialización de los resultados de las jornadas en salud de intensificación para condiciones crónicas no transmisibles. Previo a la jornada el/la referente, deberá articularse con diferentes equipos sectoriales e intersectoriales para propiciar acciones de educación en salud, identificación y gestión del riesgo, socialización de avances de innovación tecnológica, entre otros.

La línea técnica y operativa se dará por nivel central por medio de las fichas técnicas de las jornadas y asistencias técnicas. Se aclara que en caso de requerirse se realizará ajuste y actualización en la línea técnica y operativa, la cual se informará a las subredes integradas de servicios de salud a través de asistencia técnica.

N	Fecha	Nombre	Normatividad
1	1 al 7 febrero	Jornada Cánceres más prevalentes	Acuerdo 220 de 2006
2	1 al 7 marzo	Semana de prevención y lucha contra el cáncer de cérvix y mama	Acuerdo 177 de 2005
3	3 al 7 marzo	Día de la Audición	Fecha decretada por la Organización Mundial de la Salud
4	1 al 6 de abril	Día Mundial de la Actividad Física, Semana de la Bicicleta	Fecha decretada por la Organización Mundial de la Salud
5	15 al 19 de mayo	Día Mundial de la Hipertensión	Fecha decretada por la Organización Mundial de la Salud
6	31 mayo	Día mundial sin tabaco	Acuerdo 817 de 30 agosto 2021
7	9 al 13 junio	Semana de la salud bucal, visual y auditiva comunicativa	Fecha establecida por 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Nota: Los mínimos de lectura de este proceso son:

- Plan Estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles CCNT
- Plan Territorial de Salud Bogotá 2024 -2028
- Modelo MAS Bienestar

Cabe destacar que la gestión de las referentes para condiciones crónicas no transmisibles en las subredes integradas de servicios de salud, por su perfil conlleva describir, analizar y presentar de manera sistemática y periódica los entregables que sustentan las acciones realizadas mensualmente. En la siguiente tabla se enuncian los entregables por actividad del producto 23, denominado *Acciones para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas*.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Actividad 1. Fortalecimiento de capacidades técnicas en IPS</i>	Mensual	Profesional universitario 1 (líder): Profesional de la salud en Medicina, fisioterapia, enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutrición y dietética, bacteriología, fonoaudiología, gerontología.	<u>Entregable:</u> Actas con formatos de asistencia y formatos de caracterización vidasaludable@saludcapital.gov.co y cargado en carpeta compartida los 15 primeros días calendario del inicio de la vigencia y posteriormente los 10 primeros días hábiles del mes siguiente.
<i>Actividad 2. Articulación sectorial</i>	Mensual	Profesional universitario 1 (líder): Profesional de la salud en Medicina, fisioterapia, enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutrición y dietética, bacteriología, fonoaudiología, gerontología.	<u>Entregables:</u> Actas de reunión y listado de asistencia con compromisos derivados en la mesa de canalizaciones y de otros espacios técnicos. Cargado en carpeta One Drive con histórico de la Subred los 10 primeros días hábiles del mes siguiente.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Actividad 3. <i>Articulación intersectorial</i>	<i>Mensual</i>	Profesional universitario 1 (líder): Profesional de la salud en Medicina, fisioterapia, enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutrición y dietética, bacteriología, fonoaudiología, gerontología.	<u>Entregables:</u> Actas de reuniones y listados de asistencia mesa de condiciones crónicas Cargado en carpeta One Drive con histórico de la Subred los 10 primeros días hábiles del mes siguiente.
Actividad 4. Elaboración de informe mensual y reporte del Plan Estratégico y Operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles	<i>Mensual</i>	Profesional universitario 1 (líder): Profesional de la salud en Medicina, fisioterapia, enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutrición y dietética, bacteriología, fonoaudiología, gerontología.	<u>Entregable:</u> Elaboración del informe mensual. <u>Entregable:</u> Matriz de reporte del Plan Estratégico y Operativo CCNT 15 días calendario cada trimestre y actas de articulación con líder del entorno. Cargado en carpeta One Drive con histórico de la Subred los 10 primeros días hábiles del mes siguiente.
Actividad 5. Asistencia técnica convocada por el nivel central y otros espacios	<i>Mensual</i>	Profesional universitario 1 (líder): Profesional de la salud en Medicina, fisioterapia, enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutrición y dietética, bacteriología, fonoaudiología, gerontología.	<u>Entregable:</u> Actas de reuniones y listados de asistencia. Cargado en carpeta One Drive con histórico de la Subred los 10 primeros días hábiles del mes siguiente.
Actividad 6. <i>Articulación y planificación de jornadas de intensificación</i>	<i>Acorde a cronograma de jornada</i>	Profesional universitario 1 (líder): Profesional de la salud en Medicina, fisioterapia, enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, nutrición y dietética, bacteriología, fonoaudiología, gerontología.	<u>Entregable:</u> Actas de reuniones y listados de asistencia. Informe de planeación, ejecución y sistematización de cada jornada. Cargado en carpeta One Drive con histórico de la Subred los 10 primeros días hábiles del mes siguiente.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

3. Desarrollo de la interacción integral e integrada “Macro, meso y micro gestión del Entorno Cuidador Institucional”

Integra las acciones para la planeación, ejecución, seguimiento y monitoreo de los diferentes productos del entorno cuidador institucional, donde se adelanta la gestión estratégica, enmarcada en los propósitos del entorno cuidador en el PSPIC y el Modelo Territorial de salud en el distrito, realizando una acción permanente e intensificada de articulación entre las diferentes líneas operativas del modelo de salud y particularmente a nivel intersectorial dada la población sujeto del entorno y los diversos actores clave que intervienen en las acciones; de igual forma, desde los componentes tácticos y operativos, se desarrollan acciones de soporte para la planeación, seguimiento, monitoreo y gestión de la información, en las actividades tanto como promocionales como de gestión del riesgo realizada a través de la activación de rutas sectoriales e intersectoriales, que aportan al cumplimiento de indicadores de impacto ante las necesidades y expectativas de salud de las personas institucionalizadas y sus cuidadores.

3.1 Producto 24. Gestión en los niveles meso y micro de la salud pública del Entorno Cuidador Institucional “Bienestar en nuestro entorno institucional”

3.1.1 Unidad de medida

Avance mensual del plan de Acción

3.1.2 Forma de reporte de ejecución del producto

Se realiza reporte mensual, proporcional a la cantidad de talento humano dispuesto desde la Subred y en coherencia con el cumplimiento de las acciones programadas en el plan de acción.

3.1.3 Detalle de las actividades

3.1.3.1 Actividad 1. Mesogestión a cargo del Referente del Entorno Institucional

3.1.3.2 Descripción de la actividad

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Integra las acciones de seguimiento técnico y administrativo del entorno institucional, donde se precisan las acciones estratégicas para el cumplimiento de las demandas de la población institucionalizada y sus cuidadores.

El referente del entorno debe contar con apropiación de las diferentes actividades, productos, medios de verificación y estrategias o tareas a seguir a partir de las dinámicas del entorno, para orientar el accionar y generar respuestas efectivas con el equipo operativo que lidera.

Dentro de las principales actividades a desarrollar, se encuentra:

- Seguimiento y evaluación a la ejecución programática, financiera y técnica del entorno institucional por cada una de las subredes y localidades a cargo, donde se debe tener control de la ejecución y causas de subejecución que se puedan presentar en la implementación del PSPIC. Para ello, se debe tener la proyección de planes de acción de aquellos productos que tienen como unidad de medida “Plan de acción”.

Los planes de acción de los productos deben cargarse a la carpeta en línea del entorno cuidador, los primeros 10 días desde el inicio del convenio PSPIC.

- Reporte mensual de los avances y aportes al cumplimiento de metas de los diferentes proyectos de inversión, a partir de las actividades contempladas en el entorno institucional, reportado en el instrumento cargado en el drive establecido por la SDS por localidad, los 5 primeros días hábiles del mes y en el aplicativo dispuesto de acuerdo con la apertura del mismo. Se precisa que las actividades están dispuestas en el plan presupuestal con un nivel de operación por subred y distrital; pero, al realizar reporte de proyectos de inversión, se debe discriminar por localidad. Lo anterior teniendo en cuenta la ubicación de las instituciones a intervenir y su distribución en la ciudad.
- Garantizar las acciones de planeación, organización y ejecución requeridas para dar cumplimiento a las diferentes estrategias y acciones demandadas en el entorno.
- Liderar el direccionamiento técnico y operativo, para la implementación de las diferentes actividades del entorno institucional, con el desarrollo de espacios de reunión mensual con el equipo, entre otras estrategias.
- Realizar la gestión necesaria en el interior de la subred, para garantizar la disponibilidad de insumos necesarios para el desarrollo de las actividades, acorde a lo establecido en el anexo 8 del contrato del PSPIC, en relación con las características técnicas y en las cantidades requeridas para cada una de las intervenciones.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

- Participar en los espacios de reunión, local y distrital a los que le sea convocado.
- Liderar y apoyar el proceso de articulación con Participación social a partir de lo establecido en la Ficha Técnica Participación Social Incidente para el desarrollo de acciones de promotores del cuidado en el marco de la estrategia Territorios de Innovación y Participación en Salud-TIPS (Ver caja de herramientas).
- Articulación con el equipo GESI de la Subred, para informar la proyección mensual del número de fichas de captura desde el Entorno, así como para avalar la calidad y concordancia de los datos registrados en el aplicativo destinado por el Nivel Central para el Entorno Institucional.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Mesogestión a cargo del Referente del Entorno Institucional	Mensual	Profesional especializado 2 (Referente gestión) Profesional en ciencias de la salud o ciencias sociales. Con especialización, con habilidades y experiencia para la planeación y el seguimiento técnico y administrativo de procesos en salud pública.	• Plan de acción Programático y Presupuestal del Entorno Institucional, con seguimiento programático y financiero por Subred.* • Reporte de proyectos de inversión en el instrumento establecido por la SDS, en el aplicativo y en el tablero de control. La información debe ser coincidente con bases de datos del entorno institucional. • Planes de acción de los productos del Entorno Cuidador Institucional, cuya unidad de medida sea "Avance Mensual de plan de acción". • Actas y listados de asistencia de espacios de reunión mensual con el equipo del Entorno. • Soporte de gestión realizada para la adquisición de insumos y entrega al talento humano. • Actas y listados de asistencia a reuniones y asistencias técnicas, según programación definida desde SDS y a nivel local para garantizar el cumplimiento de actividades. • Correo electrónico enviado a equipo GESI Local con la proyección mensual del número de fichas de captura desde el Entorno. • Acta firmada con Profesional de GESI, con el aval de la calidad y concordancia de la información registrada en el aplicativo destinado por Nivel Central correspondiente al mes inmediatamente anterior.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

3.1.3.2 Actividad 2. Microgestión del Entorno Cuidador Institucional

3.1.3.2.1 Descripción de la actividad

Comprende las acciones realizadas por los profesionales de apoyo a la gestión operativa, quienes deben tener una asignación de responsabilidades a partir de los productos que se tienen en el entorno, de manera que se garanticen las acciones de planeación, seguimiento y monitoreo de las intervenciones en las instituciones. Dentro de las actividades que deben realizar se encuentra:

- Realizar por lo menos una reunión de seguimiento, por cada tipo de Institución, durante el periodo establecido para la vigencia, con el fin de verificar el cumplimiento de los acuerdos concertados en los Planes de Cuidado, el impacto y los ajustes necesarios para dar respuesta a las necesidades identificadas en la Institución desde la competencia del Entorno.
- Realizar el enlace a nivel local e intersectorial para la concertación del abordaje en Instituciones de acuerdo con direccionamiento de SDS. Para ello, el equipo contará con el listado de las instituciones a cargo y se determinará el actor correspondiente para generar el acercamiento y articulación.
- Realizar reunión de articulación con el equipo de gestión del Entorno Cuidador Comunitario al inicio del Convenio, con el fin de identificar las acciones desarrolladas por cada uno de los equipos operativos, así como posibles puntos de encuentro para realizar acciones complementarias en el marco de los planes de cuidado institucional. Así mismo, se deberán concertar reuniones de seguimiento a compromisos establecidos de acuerdo con las necesidades identificadas.
- Articulación con el equipo de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad-VEBC, para realizar cruces de información de los actores institucionales que hacen parte de la REVCOM, para el fortalecimiento de capacidades en salud. Estas articulaciones serán a demanda de acuerdo con las necesidades del territorio, y se concertará con el Líder Operativo y Epidemiólogo de la VEBC.
- En el marco del proceso que se desarrolla desde el entorno institucional en las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, se efectuará una reunión de articulación (iniciando vigencia) y seguimiento a las acciones (cierre de la misma), en la que participe la delegación de la política pública de mujeres y equidad de géneros de cada localidad y el equipo que efectuará las intervenciones desde el

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

entorno en las CIOM por parte de cada Subred, la cual, tendrá como objetivo reconocer el proceso a desarrollarse en las localidades y fortalecer la articulación en aquellos casos que por dinámicas se requiera. Lo anterior, teniendo en cuenta que el quehacer del entorno aporta a los planes de acción de la política pública en las localidades y en el distrito. Como soporte de dicha reunión, se tendrá un acta que contenga los elementos socializados y los acuerdos que se establecieron.

- Participación en espacios de reunión local y distrital, con el fin de avanzar en la organización, planeación, seguimiento y evaluación de las acciones integradas.
- Apoyar el proceso de reporte de proyectos de inversión de las acciones integradas.
- El profesional especializado operativo de apoyo realizará acompañamiento en campo a las intervenciones realizadas en las instituciones, por parte de los profesionales a cargo, con el fin de identificar aspectos a mejorar, que serán trabajados a través del desarrollo de capacidades y asistencia técnica con el equipo.
- Consolidar información relacionada al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación en el territorio, verificando productividad y efectividad en las intervenciones.
- Apoyar el proceso de convocatoria, alistamiento y desarrollo de la sesión mensual de seguimiento y asistencia técnica convocada por el referente del entorno, donde participa la totalidad del talento humano.
- Generar informes, indicadores y reportes de acciones en documentos o tableros de control, acorde a la solicitud y demanda desde SDS.
- Generar articulación permanente entre los diferentes productos del entorno, acorde a las demandas establecidas en el documento operativo de *Cuidado para la salud de población institucionalizada y sus cuidadores*, y con el propósito de posicionar el entorno y su misionalidad.
- Adelantar la precrítica a los formatos de captura de información y bases de datos diligenciadas por los equipos (que no viajan por GESI y se establecen como entregables en los productos), para así realimentar al equipo operativo, garantizando la calidad y completitud tanto de las bases como de los registros 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

digitar por el equipo GESI. De igual forma, verificar la oportunidad y pertinencia en la activación de rutas y notificación de eventos de interés por parte del equipo a cargo.

- Articulación con el equipo GESI de la Subred, para establecer un cronograma mensual de entrega y devolución de fichas físicas.
- Verificación de bases de datos descargadas desde el Aplicativo establecido por nivel central en GESI, acorde a proceso asignado, informando al Referente del Entorno los hallazgos de concordancia y calidad evidenciados.
- Apoyar el desarrollo de todas las jornadas distritales emprendidas desde las diferentes dimensiones, de manera que se dé el direccionamiento a los equipos operativos de las acciones y reportes puntuales a desarrollar.
- Informar al equipo operativo el seguimiento a la respuesta de canalizaciones generadas desde el entorno, registrada en el aplicativo SIRC por el responsable de la gestión.

Los profesionales de apoyo a la gestión operativa deberán atender acciones emergentes y contingencias acorde a demandas específicas por condiciones priorizadas desde nivel central. Deberán mantener disponibilidad para el desarrollo de las diferentes actividades requeridas ante situaciones emergentes que se puedan presentar y requieran su intervención.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
<i>Microgestión del Entorno Cuidador Institucional</i>	Mensual	Profesionales especializados 4 (Operativo) Profesionales en Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y humanas con	• Soporte de seguimientos realizados al talento humano, en relación a productividad, calidad y efectividad de las intervenciones. • Actas de articulación con los diferentes Entornos y Procesos Transversales de acuerdo a necesidad. • Aportes a reporte de proyectos de inversión según delegación y competencia.

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 ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofia Rios Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

		experiencia en la operación en campo; uno de ellos debe ser profesional en enfermería.	• Informes, reporte de acciones, tableros de control y/o indicadores acordes a solicitud de SDS.* • Consolidado por subred de bases de datos de las acciones desarrolladas en el entorno institucional con criterios de calidad y completitud. Acorde a los entregables de cada Producto* • Soporte de seguimiento en campo a los equipos, precritica de formatos, incluyendo notificaciones a VSP. Planes de mejoramiento del talento humano a partir de hallazgos en seguimiento. • Soporte de participación del equipo en las jornadas distritales. • Actas de reunión y direccionamiento técnico al equipo operativo. • Actas de participación en espacios de reunión local y distrital. • Reporte de proyectos de inversión acorde a competencia y responsabilidad. * • Soporte de la socialización de la respuesta del SIRC al equipo operativo. Los soportes señalados con (*), deberán ser cargados en drive dispuesto por SDS durante los 7 primeros días hábiles del mes. Para esto deberá soportarse con el pantallazo del cargue de la información.
--	--	--	---

3.1.3.3 Actividad 3. Gestión de la información del Entorno Cuidador Institucional

3.1.3.3.1 Descripción de la actividad

El desarrollo de esta actividad apoyará la gestión meso y micro del Entorno, mediante las acciones aquí descritas y las demás que surjan por dinámicas propias de la operación. A través de esta actividad se incluye el proceso de depuración, consolidación, análisis y control de la información del entorno institucional; para ello, se realizará un proceso sistemático que garantice criterios de oportunidad, completitud y calidad de los datos que permiten la toma de decisiones en salud.

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1
Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.			

Esta acción da respuesta a las necesidades de gestión de la información rutinaria en el entorno, dadas las demandas de los diferentes sectores con los que se realiza interlocución para el abordaje institucional; dentro de las acciones a desarrollar se encuentra:

- Directorio de profesionales y técnicos del Entorno Cuidador Institucional actualizado mensualmente.
- Una vez iniciada la operación del entorno, el técnico a cargo de la actividad debe revisar toda la información registrada en las bases de datos descargadas desde el Aplicativo establecido por nivel central en GESI, con el fin de verificar la cantidad, calidad y consistencia de los datos, e informar los hallazgos para establecer las medidas correctivas y planes de mejoramiento a los que haya lugar.
- Consolidar las bases de datos (que no viajan por GESI y que son establecidas como entregables en los diferentes productos), con los aportes de los perfiles de los equipos operativos con los avances en la intervención mensual, validando el diligenciamiento de las variables definidas; esta actividad es complementaria a las acciones de precritica realizada por los profesionales de apoyo a la gestión operativa en los criterios técnicos del abordaje.
- En momentos de contingencia o acorde a la demanda, se deberá apoyar la digitación de formatos acorde a direccionamiento de SDS.
- Realizar el ingreso al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA, las fichas de notificación de eventos de interés en salud pública que se requieran y generen en el entorno.
- Deberá consolidar los productos de bases de datos y hacer entrega oficial a nivel central, a través de cargue en el drive dispuesto, los 7 primeros días hábiles del mes, teniendo en cuenta el número de registros mínimos a entregar según lo pactado en el plan de acción mensual.
- Apoyar el proceso de alimentación de tableros de reporte y programación de actividades, solicitados desde nivel central, en coherencia con los datos registrados en bases de datos.
- Ingreso de información mensual en Aplicativo Segplan, de acuerdo con fechas establecidas desde nivel central.
- Apoyar el proceso de gestión documental del Entorno, de acuerdo con lineamientos establecidos en cada Subred.
- Participar de manera periódica en reuniones programadas por la Secretaría Distrital de Salud, correspondientes a temas de seguimiento, asistencia técnica y retroalimentación.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Gestión de la información del Entorno Cuidador Institucional	Mensual	Técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos) Técnico en Sistemas.	- Directorio de profesionales y técnicos del Entorno actualizado mensualmente. - Ingreso de información con criterios de calidad y completitud de las bases generadas por el Entorno y aplicativos dispuestos, incluyendo SIVIGILA. - Soporte de verificación de cantidad, calidad y consistencia de los datos de las bases de datos descargadas desde el Aplicativo establecido por nivel central en GESI. - Bases de datos con criterios de calidad y completitud (aquellas que no viajan por GESI y que son establecidas como entregables en los diferentes productos), cargadas mensualmente al drive dispuesto para tal fin. - Diligenciamiento de tableros de Control acorde a la periodicidad y requerimientos de SDS en las diferentes estrategias emprendidas desde el entorno. - Validación del archivo plano de canalizaciones vs reporte de seguimiento a la respuesta en aplicativo SIRC.

4. Monitoreo y seguimiento

Nº.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Responsable del cálculo
1	Instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas.	Mensual	Número de instituciones con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas/ Total de instituciones intervenidas*100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
2	Instituciones con planes de cuidado concertados e implementados.	Mensual	Número de Instituciones con planes de cuidado concertados e implementados/ Total de instituciones priorizadas*100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

					operativos que desarrollan la intervención.
3	Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral de riesgos en salud sexual y reproductiva con énfasis en ITS.	Mensual	Número de personas institucionalizadas con diagnóstico de ITS con gestión integral de riesgos/ Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico de ITS*100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión de estrategia y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
4	Personas institucionalizadas con intervención para la gestión integral del riesgo en condiciones crónicas.	Mensual	Número de personas institucionalizadas con diagnóstico de condiciones crónicas con gestión integral de riesgos/Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico de condiciones crónicas*100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión de estrategia y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
5	Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos en salud mental.	Mensual	Número de personas institucionalizadas con diagnóstico en salud mental con gestión integral de riesgos/ Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico en salud mental *100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión de estrategia y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
6	Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos maternos perinatales.	Mensual	Número de personas institucionalizadas con gestión integral de riesgos materno-perinatales/ Total de personas institucionalizadas identificadas con riesgos materno-perinatales *100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión de estrategia y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

7	Personas institucionalizadas con gestión integral de riesgo en enfermedades transmisibles.	Mensual	Número de personas institucionalizadas con Diagnóstico de enfermedades transmisibles con gestión integral de riesgos/ Total de personas institucionalizadas identificadas con diagnóstico de enfermedades transmisibles*100.	Base de datos de seguimiento institucional.	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
8	Unidades de Atención a la Primera Infancia con intervenciones para la promoción de la salud y gestión del riesgo.	Mensual	Número de Unidades de Atención a la Primera Infancia con intervenciones para la promoción de la salud y gestión del riesgo / Total de Unidades de Atención a la Primera Infancia priorizadas*100.	Base de datos de Abordaje en Unidades de Atención a la Primera Infancia.	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
9	Efectividad de las acciones de abordaje a las Unidades de Atención a la Primera Infancia, acorde a la disminución de riesgos para la salud.	Mensual	Número de Unidades de Atención a la Primera Infancia caracterizadas que disminuyen riesgos para la salud posterior al abordaje /Total de Unidades de Atención a la Primera Infancia abordadas por el Entorno Cuidador Institucional*100.	Base de datos de Abordaje en Unidades de Atención a la Primera Infancia.	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
10	Menores de 5 años con adherencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento (Crecimiento y desarrollo)	Mensual	Menores de 5 años con adherencia a programa de Crecimiento y desarrollo / Total de menores de 5 años intervenidos*100.	Base de datos de Abordaje en Unidades de Atención a la Primera Infancia.	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
11	Menores de 5 años con esquema de	Mensual	Menores de 5 años con esquema de vacunación	Base de datos de	Equipo de gestión

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

	vacunación completo para la edad.		completo para la edad/ Total de menores de 5 años intervenidos*100.	Abordaje en Unidades de Atención a la Primera Infancia. Aplicativo PAI.	estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
12	Instituciones de persona mayor con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas.	Mensual	Número de Instituciones de persona mayor con acciones de promoción de la salud y gestión integral del riesgo implementadas/ Total de Instituciones de persona mayor intervenidas con seguimiento*100.	Base de datos de IPPM	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
13	Instituciones de persona mayor con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas	Mensual	Número de Instituciones de persona mayor con apropiación de prácticas adecuadas para el cuidado de la salud de las personas/ Total de instituciones de persona mayor intervenidas con seguimiento*100.	Base de datos de IPPM	Equipo de gestión estratégica y táctica del entorno, con los insumos suministrados por los equipos operativos que desarrollan la intervención.
14	Instituciones sostenibles por la salud ambiental	Mensual	Número de Instituciones que promueven la salud ambiental en sus acciones diarias	Bases de datos del entorno institucional y reportes	Profesionales especializados definidos para el producto por subred.
15	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y de apoyo técnico, logístico y operativo en el diseño, implementación y evaluación de	Mensual	Número de actividades ejecutadas y avaladas en el plan de acción / Número de actividades programadas en el plan de acción * 100	Plan de acción por Subred	Profesional especializado 4 Gestión en Salud y Nutrición.

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
ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL

Documento controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

	acciones en Educación en Salud Pública solicitadas por nivel central.				
16	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción de gestión en salud y nutrición.	Mensual	Número de actividades ejecutadas y avaladas en el plan de acción / Número de actividades programadas en el plan de acción * 100	Plan de acción por Subred	Profesional universitario 1 – Gestión en Salud y Nutrición
17	Seguimiento a acciones biomédicas de prevención combinada ITS VIH Pruebas de tamizaje	Mensual	Número de pruebas positivas de ITS (Sífilis, VIH, HEPT B) del PIC por subred /Total de pruebas rápidas de ITS en el PSPIC x 100.	Bases de datos de SISCO por Subred	Equipo Sexualidad, Salud Sexual, Salud Reproductiva y materno infantil
18	Efectividad en el diagnóstico y notificación prenatal de defectos congénitos por Subred.	Mensual	Cociente entre el número total de casos notificados y diagnosticados prenatalmente con defecto congénito evento 215 y el total de casos con diagnóstico prenatal con evento 215 *100	SIVIGILA evento 215	Equipo Sexualidad, Salud Sexual, Salud Reproductiva y materno infantil
19	Porcentaje de cumplimiento en la implementación del plan de acción de la intervención integrada	Mensual	Actividades ejecutadas/programadas *100	Plan de acción	Líder proceso crónicas 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

CONTROL DE CAMBIOS

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión y los cambios generados en cada versión del documento.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	Noviembre de 2024	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados entre 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	DOCUMENTO OPERATIVO ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		
	Documento controlado no codificado	Versión:	1

Elaboró: María Camila Marín Carvajal – Referentes Técnicos Entorno Institucional / Revisó: Marcela Martínez Contreras, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero, Claudia Milena Cuéllar Segura. / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes y María Belén Jaimes Sanabria.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: María Camila Marín Carvajal Cargo: Profesional Especializado Referentes Técnicos Entorno Institucional Liseth Lorena Pava Saldaña - Profesional Especializada Johana Escobar - Profesional Especializada María Eugenia Delgado - Profesional Especializada Luz Eliana Espinosa - Profesional Especializada Lida Quitián Ariza - Profesional Especializada María Fernanda Tovar - Profesional Especializada Myriam Gordillo - Profesional Especializada Sylvia Alejandra Ramírez - Profesional Especializada Óscar Andrés Cruz - Profesional Especializado Fecha: Noviembre 2024	Nombre: Marcela Martínez Contreras Cargo: Subdirectora Acciones Colectivas Nombre: Claudia Milena Cuéllar 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 2024	Nombre: Patricia Eugenia Molano Builes Cargo: Directora Acciones Colectivas Nombre: María Belén Jaimes Sanabria Cargo: Directora Dirección Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva Fecha: Noviembre 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.