



## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS BOGOTA D.C. FICHA TECNICA GENERAL

VIGENCIA 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2012

### 1. INTRODUCCION

En el plan de desarrollo "Bogotá Humana Ya" 2012- 2016, se propone terminar con la segregación social, profundizar la democracia dando poder real a los ciudadanos para decidir sobre el futuro de la ciudad y volver incluyente el proceso de crecimiento económico. Para el sector salud esto se traduce en el reconocimiento de la salud como derecho fundamental y el fortalecimiento de la red pública hospitalaria. Uno de los proyectos que aportara a este propósito es el programa de Territorios Saludables y Red para la salud y la vida. En el marco de este programa y con el fin de aportar al cumplimiento del propósito antes mencionado se definieron para la Dirección de Salud Pública los proyectos "Salud para el Buen Vivir" y "Salud ambiental" que a su vez son recogidos operativamente el Plan de Intervenciones Colectiva para la ciudad.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) busca generar acciones que articulen los diferentes planes de beneficio y promuevan la participación social de actores y sectores en procura de reconocer el carácter colectivo de la salud y la corresponsabilidad de la sociedad en la construcción de políticas saludables.

La operación del PIC implica desarrollar procesos transversales de carácter transdisciplinario que permitan reconocer y analizar críticamente la realidad social en el contexto territorial, promover procesos de participación social, diseñar e implementar acciones integradas de carácter promocional de la salud y de prevención de las enfermedades en las poblaciones en sus contextos territoriales e implementar herramientas de gestión integral de la salud que permitan el desarrollo de procesos institucionales e intersectoriales. Para implementación de este Plan en lo local se han definido dos procesos centrales, a decir:

- a. Planificación y Gestión Integral de la salud Pública en los Territorios
- b. Respuestas a necesidades en los territorios

Durante el primer semestre del 2012 se adelantó un proceso de reorganización y armonización de la operación del Plan de Intervenciones Colectivas bajo la definición de equipos integrado que operan acciones en microterritorios (agrupación de 800 familias), Territorios de Salud (agrupación de 9600 familias), UPZ y localidad. De igual forma se promovió que las ESE realizarán propuesta de acción en función de su realidad local y territorial. Al mismo tiempo se daba cierre a procesos del plan de desarrollo anterior Bogotá Positiva.

Para el segundo semestre se ha proyectado la entrada en operación de la reorganización definitiva del Plan de Intervenciones Colectiva en el marco de la implementación del proyecto Salud para el Buen Vivir. En tal sentido se ha definido que para el mes de agosto del 2012 se realizará énfasis en la implementación del proceso de Planificación y Gestión Integral de la Salud pública en los territorios con acciones concentradas en alistamiento, aprestamiento y planeación de la acción para la operación del Plan de Intervenciones Colectiva del segundo semestre del 2012. El presente documento desarrolla las acciones que se implementarán durante este mes.

## 2. OBJETIVO

Desarrollar el proceso de alistamiento, aprestamiento y planeación local y territorial que oriente la operación y gestión del Plan de Intervenciones Colectiva para el segundo semestre del 2012 en las localidades del Distrito Capital.

## 3. METODOLOGIA

A continuación se orientan las acciones a realizar durante el mes de agosto del 2012.

### 3.1. Cierre de intervenciones pendiente la vigencia febrero- julio de 2012

Durante el mes de agosto se dará un período de transición para la terminación de metas del plan de acción de la vigencia Febrero- julio de 2012. Durante este mes de agosto no se debe realizar apertura de ningún proceso de intervención nuevo, se deben concentrar en el cierre de actividades.

### 3.2. Implementación del proceso de Planificación y Gestión Integral de la Salud Pública en los territorios

#### 3.2.1. Subproceso de identificación, caracterización y territorialización

Durante la vigencia de febrero- julio del PIC 2012 los equipos de salud pública de la ESE debieron realizar barridos territoriales de reconocimiento e identificación de escenarios de acción en salud tanto públicos, privados como comunitarios en la localidad, y sistematizar esta información en el SI - Territorio. Para el mes de agosto se debe integrar el 100% de la información de identificación de escenarios de acuerdo a la guía operativa definida para tal fin en el Aplicativo de SI- Territorio con aval del equipo técnico de análisis e información de la Dirección de Salud Pública. Con esta información actualizada se concertará con cada ESE el proceso de análisis, contrastación con información básica de estratificación socio- económica por manzana entre otros, y se establecerán la relación de UPZ, límites de los territorios y microterritorios de salud.

De igual forma debe estar sistematizada en el APS en Línea el 100% de la información de caracterización y actualización de novedades de las familias en los territorios de acuerdo a las metas definidas en el plan de acción de la vigencia febrero- julio de 2012.

## Productos

- Información de identificación y caracterización escenarios locales con información actualizada 2012 a través de barridos territoriales sistematizada el 100% en el aplicativo de SI- Territorio con aval técnico favorable por la Dirección de salud Pública.
- Agenda de trabajo y acuerdos sobre el sub proceso de territorialización de las localidades por parte del equipo de la ESE y el equipo técnico de la Dirección de Salud Pública **Medios de Verificación**
- Soporte documental de formatos de identificación y caracterización de escenarios públicos, privados y comunitarios para acción en salud de la localidad **diligenciados y sistematizados** el 100% en el aplicativo SI- Territorio.

### 3.2.2. Acta de reunión de concertación del sub proceso de territorialización en las localidades

#### **Subproceso Fortalecimiento de capacidades y habilidades en salud pública**

La operación de **las intervenciones de salud pública, a partir de la implementación del nuevo** modelo de salud, exige profundizar y cualificar las capacidades y habilidades de los integrantes de los equipos que operan la salud pública en los diferentes niveles territoriales del Distrito para que avancen en la apropiación tanto de los referentes epistemológicos y estratégicos del Plan, así como en los presupuestos de intervención definidos desde la Estrategia de la Atención Primaria en Salud, que les permitan desarrollar procesos educativos con enfoque promocional, de Derechos, Territorial, Poblacional y Diferencial.

Por ello es preciso adelantar la implementación del proceso de fortalecimiento de capacidades y habilidades en salud pública que le aporte a la comprensión y transformación de conceptos, procedimientos, acciones y actitudes basados en la educación crítica en salud y una tendencia problematizadora, acorde con los objetivos del nuevo modelo de salud pública que se implementa en la ciudad.

Para el mes de agosto del 2012 se realizará la fase de sensibilización y aprestamiento general para ello se desarrollarán las siguientes actividades:



***a. Curso E learning: Salud pública con enfoque promocional desde las Estrategia de Atención Primaria en Salud.***

La Dirección de Salud Pública implementará una estrategia de educación virtual que permita a los servidores y servidoras públicos (profesionales y técnicos) que operan el Plan de Intervenciones Colectivas en Bogotá fortalecer su apropiación conceptual y metodológica, de tal forma que se afiance la coherencia entre el modo promocional de calidad de vida y salud y las intervenciones de salud pública que se desarrollan en cada una de las unidades operativas de los ámbitos en los territorios.

Para ello se implementarán ocho cursos, de 50 horas cada uno, cada uno de los cuales desarrollará los elementos conceptuales y metodológicos centrales de cada espacio de vida cotidiana de los territorios: 1) Familias; 2) Instituciones educativas; 3) Instituciones de protección; 4) Comunidades; 5) Unidades de trabajo; 6) Instituciones amigas de la salud pública (IPS); 7) Gestión de la salud pública; 8) Vigilancia en salud pública.

Respecto a la implementación de esta estrategia, Ver Guía de operación estrategia E-learning.

Para el mes agosto se ejecutará este sub proceso de la siguiente manera:

Cada ESE entregará a la SDS, en medio digital, el listado de los profesionales y técnicos que operan la salud pública en territorios en formato de DIRECTORIO EQUIPOS ESE.

- La SDS realizará el trámite interno con la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS para que se asignen los usuarios para entrar a la plataforma SICAP, a cada uno de los participantes.
- La Dirección de Salud Pública enviará a cada ESE el listado y las fechas de inicio de cada curso.
- Cada técnico y cada profesional desarrollan el correspondiente curso, con su evaluación.
- La Universidad Nacional de Colombia, de acuerdo con los resultados de la evaluación (mínimo 80%) genera la certificación.
- La SDS a través de la Dirección de Salud Pública distribuirá los correspondientes certificados a las ESE para que sean entregados a sus profesionales y técnicos.
- Nota: cada curso tiene una duración de 50 horas de estudio, que deberán ser realizadas durante un mes a partir de la notificación de inicio del curso, incluyendo la evaluación final.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



Cuadro 1 Distribución de perfiles para orientar la inscripción en los cursos:

PERFIL	CURSO A DESARROLLAR
Profesional de medicina	Familiar
Profesional de enfermería	Familiar
Técnicos en salud pública y auxiliares de enfermería	Familiar
Profesionales en Odontología	Profesionales en Odontología
Profesionales en nutrición y dietética	Instituciones educativas
Profesionales de las ciencias sociales y humanas	Instituciones educativas o comunitario
Profesionales de psicología	Instituciones educativas o familiar
Epidemiólogos	Vigilancia en salud pública
Profesionales de terapia ocupacional	Unidades de trabajo
Profesionales de terapia física	Instituciones de protección
Profesionales de ingeniería ambiental	Comunitario
Profesionales designados por la ESE para la coordinación local, territorial y de apoyo a la gestión	Gestión Local

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

**Subproducto:**

Talento humano fortalecido en sus capacidades para implementar las acciones de salud pública, a través de la Estrategia e-learning implementada.

**Indicador:**

100% del talento humano profesional y técnico de equipos territoriales certificado en aspectos conceptuales y operativos del PIC mediante estrategia e-learning.

**Medios de verificación:**

- Base de datos para inscripción del talento humano a cursos virtuales completamente diligenciada por la E.S.E. y entregada a S.D.S. en medio magnético.
- Certificación de la Universidad Nacional de Colombia de aprobación de los cursos virtuales cursados por el talento humano de equipos territoriales de la E.S.E. Entregada según cronograma establecido por la Dirección de Salud Pública para los cursos y de acuerdo con los requisitos de aprobación.

***b. Alistamiento técnico, metodológico, operativo y de gestión para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas en las localidades.***

Con el fin de comprender y apropiar la forma en que operará el PIC, en el mes de agosto de 2012, se realizarán sesiones de trabajo con los profesionales y técnicos de los distintos equipos.

**Actividades:**

**1. Alistamiento a los equipos interdisciplinarios de respuesta inicial y respuesta complementaria:**

- a) Se realizarán sesiones de 4 horas convocadas por la Dirección de Salud Pública, para apropiar la base técnica, metodológica, operativa y de gestión de la implementación del PIC y analizar la intencionalidad, alcance y coherencia interna de las respuestas por ciclo vital y espacio de vida cotidiana.
- b) Se publicarán los documentos metodológicos, operativos y de gestión de la implementación del PIC, los cuales deberán ser estudiados y comprendidos por cada uno de los profesionales y técnicos que operarán las acciones de salud pública en las localidades.
- c) Se realizarán evaluaciones presenciales, en las sesiones de alistamiento, sus resultados serán enviados por la Dirección de Salud Pública a las E.S.E.

**Producto:**

Talento humano fortalecido en sus capacidades para implementar las acciones de salud pública, de acuerdo con el nuevo modelo de atención en salud.

**Indicador:**

- 100% de asistencia del talento humano de los equipos respuesta inicial y de respuesta complementaria a las jornadas de alistamiento a nivel distrital
- 100% de las ESE informadas sobre la operación del PIC a través de medios virtuales.
- 100% de evaluaciones diligenciadas por los equipos de las ESE

**Medios de verificación:**

- Listados de asistencia y Actas de las sesiones de alistamiento a nivel distrital
- Evaluaciones diligenciadas.

**3.2.3. Subproceso de Gestión Administrativa y operativa de PIC Local y territorial**

La gestión administrativa y operativa de los territorios de salud es un subproceso de apoyo transversal desde lo administrativo debe fundamentarse en la misión, visión, política de calidad y modelo de prestación de servicios de cada Hospital, de tal manera que se muestre como un conjunto de acciones pertinentes en la operación territorial del Plan de Intervenciones Colectiva de las localidades.

La gestión operativa contiene la coordinación, supervisión de las acciones y administración de los recursos necesario como del talento humano. Para el mes de agosto las acciones de este subproceso se concentraran en la definición de Planes de acción del PIC local y territorial con las siguientes actividades:



- Primer momento: contratación del talento humano requerido.
- Segundo momento: conformación de equipo territorial bajo los siguientes criterios:
  - a) A partir la organización de las UPZ de la localidad se distribuirán los territorios y microterritorios de salud contratados con la ESE. La ESE debe garantizar la organización de los equipos que permita la cobertura de las UPZ de la localidad
  - b) La conformación los equipos territoriales debe dar cuenta de la participación de todos los perfiles contratados con la ESE (referentes respuesta inicial, referentes de respuesta complementaria, referentes de coordinación territorial, referentes ASIS, referentes de vigilancia en salud pública, y referentes de Vigilancia sanitaria y ambiental).
- Segundo momento presentación en la SDS de experiencias alternativas de acción en salud pública que se hayan implementado y que se propongan innovadoras de las ESE. Esta presentación estará a cargo del referente de coordinación PIC de las ESE con los referentes técnicos que requiera.
- Tercer momento: Realización de reuniones, de ocho horas, de trabajo de planeación territorial con los equipos operativos, lideradas por cada coordinación territorial de cada territorio contratado. Con una participación de todos los profesionales y técnicos contratados en el mes de agosto. En estas reuniones se tratarás los siguientes temas:
  - Análisis de la situación de salud y calidad de vida del territorio e identificar las necesidades de salud prioritaria a implementar.
  - Realizar un balance general de las acciones implementadas en el territorio en la última vigencia, su pertinencia, efectividad y resultado.
  - Realizar una retroalimentación a los lineamientos presentados por la SDS a implementar a partir del 1 de septiembre de 2012 y presentar propuesta de respuesta integradas alternativas en los territorios. Para este punto se contará con un instrumento de retroalimentación y de presentación de propuesta alternativas que se adjunta a esta ficha técnica.
- Cuarto momento: Realización de un taller de trabajo del equipo de coordinación territorial que recoja las propuestas, iniciativas de plan de acción de los equipos operativos territoriales para la elaboración del primer documento de trabajo del Plan de

Acción local y Territorial del PIC de la Localidad como insumo de trabajo para el acompañamiento técnico de la SDS.

- Quinto momento: Taller local de los equipos territorial de la ESE con el equipo técnico de la SDS que permita recoger la retroalimentación general de los lineamientos técnicos a implementar a partir del 1 de septiembre de 2012 y la sustentación de propuestas alternativas en las ESE que previamente fueron socializadas en la SDS y con concepto técnico favorable por el equipo técnico de la Dirección de la Secretaria de Salud. Dedicación de 8 horas.
- Sexto momento: Taller con el equipo de coordinación local y territorial con el equipo técnico de la SDS para ajuste definitivo de Plan de Acción local y territorial vigencia agosto 2012- enero 2013.
- Séptimo momento: Jornada distrital de socialización de Modelos de Atención en Salud con enfoque promocional desde la Estrategia de APS en las localidades con la organización y plan de acción del PIC local.

#### **Producto:**

Talento Humano requerido contratado

Documento con la organización de microterritorios, territorios de salud relacionadas por UPZ con la conformación de los equipos territoriales a cargo.

Documento propuesta por cada territorio contratado de Plan de acción territorial con soporte de análisis de necesidades identificadas a nivel institucional y comunitario y análisis de respuestas implementadas

Plan de acción local y territorial con concepto técnico favorable por la SDS.

Presentación final del Modelo de Atención en Salud con enfoque promocional desde la Estrategia de APS en las localidades con la organización y plan de acción del PIC local.

100% talento humano contratado para el mes de agosto de 2012 con participación en sesiones de planificación local y territorial de acuerdo a indicaciones del lineamiento.

#### **Medios de verificación:**

- Formato de Directorio de Equipos ESE diligenciado en medio magnético y con visto bueno de la SDS.
- Material de trabajo para el desarrollo de las sesiones definidas

- Presentación Final del Modelos de Atención en Salud con enfoque promocional desde la Estrategia de APS en las localidades con la organización y plan de acción del PIC local.
- Listados de asistencia de las sesiones de trabajo
- Actas de las sesiones de talleres, reuniones de planificación local y territorial

### **3.2.4. Subproceso de Análisis y Planificación participativa de la salud pública en los territorios**

Una de las premisas del Plan de Desarrollo Distrital de La Bogotá Humana, en su eje estratégico 3, apuesta por una Bogotá que defiende y fortalece lo público, desarrollando estrategias para promover la participación, consulta y deliberación amplia e informada de la ciudadanía en la gestión de la ciudad, fortaleciendo la democracia; trabajando por la construcción de paz bajo un enfoque de derechos con seguridad ciudadana y convivencia; impulsando el uso transparente y responsable del patrimonio y los recursos de la ciudad, sin tolerar la corrupción; y promoviendo una tributación equitativa y progresiva para mejorar la calidad de vida de los habitantes del Distrito.

En el marco de este eje del plan de desarrollo, se establece por el gobierno distrital implementar una estrategia transversal de planeación participativa a través de la deliberación y acción ciudadana de presupuesto participativos. La Secretaria Distrital de Salud, como sector como parte del gobierno de la ciudad avanza en este proceso en su fase inicial en el primer semestre del 2012 con la implementación de cabildos comunitarios en los microterritorios, desarrollando 2856 de estos con una participación de 52.756 personas. En estos cabildos las personas conocieron, analizaron y deliberaron sobre la propuesta de Plan de Desarrollo Bogotá Humana e incidieron en la priorización de programas del mismo, así como plantearon alternativas a incluir en los proyectos de inversión para la ciudad.

Para el segundo semestre del 2012 la estrategia de planeación participativa se implementará en el proceso de formulación del Plan de Intervenciones Colectivas el segundo semestre de 2012 en la problematización de la situación de salud y calidad de vida en los territorios y la priorización de acciones según necesidades en los territorios. De igual forma se deliberará sobre la situación del sector salud y la garantía del derecho a la salud en la ciudad.

El detalle de este subproceso estará indicado en la guía operativa de Planeación Participativa y movilización social en los territorios. Durante el mes de agosto en este subproceso se adelantarán las siguientes actividades:

## Alistamiento a nivel de local:

- a. Promover la conformación de un equipo de coordinación intersectorial en la localidad a través de coordinación con las Alcaldías Locales para concertar cronograma, plan de acción, ejecución y evaluación de los cabildos.
- b. Concertación con alcaldía local de piezas comunicativas a diseñar y difundir, estrategia de comunicación a nivel local de los cabildos UPZ, lugar y logística necesaria para la realización del Cabildos de Salud por UPZ a desarrollarse en el mes de septiembre de 2012 Tiempo tercera y cuarta semana de agosto. El lugar debe tener una capacidad entre 500 a 1000 personas en la plenaria, y además debe disponerse de:
  - Sonido, Computador y Video Beam
  - 5 Salones adicionales para desarrollar el trabajo por comisiones
  - Espacio suficiente para desarrollar la feria de servicios transectorial
  - Carpas, mesas y sillas para la feria transectorial
  - Talento humano suficiente para facilitar el desarrollo de la plenaria, el desarrollo de las mesas de trabajo por comisiones y la feria de servicios transectorial.
- c. Las coordinaciones locales y territoriales estarán a cargo de la organización general de las reuniones del proceso de Planeación Participativa, para lo cual deben articular acciones del sector salud en la localidad con las Alcaldías locales, concejos, redes, comités y mesas de trabajo pertinentes, de igual forma deben asistir a todas las sesiones de coordinación y trabajo que se convoquen tanto a nivel local como a nivel distrital.

## Alistamiento a nivel de la ESE:

- a. Realización y participación en las sesiones de inducción a nivel distrital y local sobre el desarrollo metodológico del proceso de planeación participativa para los equipos de salud del territorio en las localidades.
- b. Alistamiento insumos de información para el proceso de Planeación Participativa, la ESE, consolidara:
  - Diagnóstico Local 2011.

- Diagnóstico por UPZ
  - Agenda social 2011.
  - Iniciativas comunitarias formuladas en la vigencia 2011.
  - Informe trimestral de vigilancia poblacional y comunitaria.
  - Sistematización de cabildos comunitarios por microterritorio y por UPZ para formulación de plan de desarrollo distrital.
  - Presentación para sensibilización crisis hospitalaria.
  - Resumen de Plan de Desarrollo Distrital, Planes, Programas y Proyectos de Salud
  - Propuesta Territorialización presupuestal por UPZ desde el PIC
  - Portafolio de servicios de la ESE por UPZ
  - Formatos Actas y listados de asistencia según formatos definidos por la SDS
- d. Participación del equipo de coordinación territorial, respuesta inicial y respuesta complementaria en la jornada distrital de inducción sobre la metodología a implementar en los cabildos comunitarios y cabildos de salud por UPZ según convocatoria definida por la SDS

### **Sobre la convocatoria:**

La ESE realizará el proceso de sensibilización y convocatoria para los cabildos comunitarios y por UPZ, para dicha labor se deberá:

- El equipo definido por la ESE liderarán la convocatoria directa en los microterritorios y resto de UPZ a través de distintas estrategias: difusión casa, perifoneo a las familias y habitantes en general de los micro territorios, UPZ y localidad, en los ámbitos de vida cotidiana (Familias, Jardines, Colegios, Grupos sociales y comunitarios, Unidades de trabajo informal, entre otras)
  - El equipo deberá concertar con la alcaldía local, el día, hora, lugar a desarrollar cabildo de salud en cada una de las UPZ de la localidad
- El proceso de convocatoria se desarrollará en la escala microterritorial y de UPZ