



DIRECCION DE SALUD PUBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PROCESO CENTRAL: PLANIFICACION DE LA SALUD PUBLICA EN LOS TERRITORIOS

GUÍA METODOLÓGICA 1.1 SUBPROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y TERRITORIALIZACIÓN

En esta ficha se describen los procedimientos de identificación y caracterización como elementos complementarios e interdependientes, la división documental de los mismos obedece a un ejercicio de especificidad metodológica de ambos y la necesidad de desarrollar procesos de control para cada uno de los momentos, Sin embargo, pertenecen a una sola lógica integral en el marco del concepto de territorialización expuesto en el documento.

1. PRESENTACIÓN.

Esta guía responde a la necesidad de especificar los procedimientos y la metodología para la definición de los límites físicos de los territorios y microterritorios. Estas unidades espaciales tienen la vocación de orientar la operación de acciones en salud al igual que desarrollar análisis de situación dentro del marco de la Planificación de la Salud en el Territorio.

2. OBJETIVOS DEL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y TERRITORIALIZACIÓN EN EL MARCO DE LA PLANIFICACIÓN DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.

2.1 Objetivo general

Establecer en colaboración con los equipos territoriales y considerando los resultados del proceso de identificación, la delimitación física de los 59 territorios y sus correspondientes microterritorios dentro de la vigencia febrero a julio 2012.

2.2 Objetivos específicos

- Reconocer y sistematizar la dotación de escenarios públicos y privados, y poblaciones priorizadas que permitan construir el proceso de territorialización local y distrital.
- Analizar y georreferenciar los insumos resultantes del proceso de identificación.
- Contrastar los insumos resultantes del proceso de identificación con información básica como estratificación socioeconómica por manzana, ubicación de los centros para el desarrollo humano, entre otros.
- Establecer los límites de los territorios y microterritorios en colaboración con los equipos territoriales y considerando la información y análisis disponibles.

3. DEFINICIONES OPERATIVAS.

3.1 Enfoque conceptual: Territorio y territorialización.

El territorio se puede entender como una porción del espacio geográfico delimitado por el control o dominio que ejerce a través del tiempo un sujeto (individual o colectivo) sobre éste. Estas relaciones de poder se reflejan en las relaciones de pertenencia y apropiación que generan los individuos así como las transformaciones sociales y materiales presentes en el espacio. El territorio es también parte del imaginario del colectivo que lo habita y que en su cotidianidad se relaciona directamente con él por medio de la experiencia. En palabras de Montañez, el territorio es el espacio geográfico revestido de las dimensiones política, identitaria y afectiva¹.

Debido a la estrecha relación entre el territorio y las personas que lo habitan, algunos autores insisten en entender el territorio-población como una categoría indisoluble. Al fraccionar el territorio separando sus características físicas de las características de la población que lo habita/construye, se han generado confusiones y varios términos compuestos, como “territorio social”, “territorio natural”, “territorio construido” entre otros. El territorio-población es una categoría intrínsecamente social y por tanto no se puede

¹ Gustavo Montañez, “Introducción. Razón y pasión del espacio y el territorio,” en *Espacio y territorios. Razón pasión e imaginarios*, ed. Universidad Nacional de Colombia, Red de Espacio y Territorio (Bogotá: Unibiblos, 2001), 16-20.

desligar de quienes lo apropian y transforman, así como no se puede pensar en una población sin considerar el territorio como escenario de la vida social.

Reconocer que las dinámicas de producción y reproducción social, suceden dentro de un territorio-población en el que se articulan el conjunto de relaciones, condiciones y procesos de los diferentes grupos sociales que tienen asiento en una unidad geográfica-poblacional, permite tipificar la población según sus determinantes y condiciones de vida y orientar las respuestas sociales para lograr condiciones de vida y salud adecuadas. Es así como, se propone que el territorio se constituya en el escenario óptimo para el desarrollo de políticas y programas conducentes a mejorar la salud y la calidad de vida de la población.

El concepto de territorio-población nos permite entender que la calidad de vida tiene su mayor poder expresivo en los espacios cotidianos de las personas, permitiendo organizar otras formas de acción que estimulen las fuerzas protectoras de las comunidades para luchar por una mejor calidad de vida. Las necesidades se configuran en los territorios con poblaciones y problemáticas definidas, y éstos son los espacios donde operan las acciones intersectoriales y transectoriales con sus capacidades políticas, técnicas y económicas para hacer frente a las necesidades.

Sin embargo, existe una tensión entre el entendimiento del territorio como producto social donde median relaciones de apropiación e identidad de los individuos que lo habitan y la concepción de territorio como unidad espacial con límites definidos dentro de los cuales un actor ejerce un control y funciones específicas. Como lo plantea Iñiguez, las divisiones territoriales se pueden entender como “áreas delimitadas para ejercer responsabilidades del poder político-administrativo, o administrativo de sectores del gobierno u otras organizaciones de la sociedad civil”². Ejemplos de estos ejercicios se han denominado como “Áreas de salud” en el caso de Cuba y “Jurisdicciones de salud” en México.

Desde el ejercicio de territorialización que abarca esta guía, se reconoce esta tensión y se busca que la delimitación de territorios y microterritorios responda a las necesidades de la institución para la gestión de acciones en salud, pero que a su vez posibilite análisis de

² Luisa Iñiguez, “La diferenciación territorial de la salud en la recuperación de los contextos” en *A geografía e o contexto dos problemas de saúde*, ed. Christovam Barcellos (Rio de Janeiro: ABRASCO, 2008), 86-106.

situación que den cuenta de los procesos de salud, enfermedad y respuesta a los que están sujetas las personas en su cotidianidad.

En síntesis, el ejercicio de territorialización debe lograr la configuración de unidades espaciales que permitan articular la **gestión en salud** y las **posibilidades de análisis** (que den cuenta de las condiciones del territorio-población) para el seguimiento, evaluación y toma de decisiones en salud.

3.2 Proceso de identificación poblacional y territorial.

El proceso de identificación desarrolla la fase de reconocimiento del territorio respecto a sus características geográficas, presencia de escenarios y poblaciones, este reconocimiento se hace mediante el recorrido físico del territorio y la indagación directa de algunos atributos básicos de los elementos dispuestos en el mismo, configurándose como insumo primario para la territorialización. El proceso de identificación de las viviendas de los microterritorios se aborda y describe de manera integral en la guía de identificación y caracterización de familias, de acuerdo con el ciclo del proceso con las familias..

El proceso de identificación es un insumo central para el ejercicio de territorialización, en el cual se agrupa información sobre las personas y el territorio que aporta a ajustar los límites de los territorios y microterritorios a las dinámicas del territorio-población. También implica la recolección de fuentes de información secundarias sobre población que permita establecer la línea de base de poblaciones, escenarios, instituciones, infraestructura, entre otros aspectos de dotación de los territorios.

La identificación de escenarios de la vida cotidiana busca hacer un reconocimiento del territorio, identificando los escenarios para seleccionar, programar y ordenar la caracterización. Durante este momento también se podrán realizar procesos de canalización de individuos en situaciones que requieren intervención prioritaria.

Este proceso de organización territorial es necesario armonizarlo para la presente vigencia con la definición inicial de organización de territorios de salud y microterritorios por localidad para la presente vigencia que se presenta a continuación:

Tabla 1. Organización territorial para la operación del Plan de Intervenciones Colectivas en las localidades

LOCALIDAD	TERRITORIOS DE SALUD A JULIO 2012	MICROTERRITORIOS A JULIO 2012
ENGATIVÁ	3	32
USAQUÉN	2	24
CHAPINERO	1	6
BARRIOS UNIDOS	1	
TEUSAQUILLO	0	
SUBA	9	85
BOSA	8	97
FONTIBÓN	3	36
PUENTE ARANDA	1	42
KENNEDY	5	
RAFAEL URIBE	4	60
ANTONIO NARIÑO	1	
CANDELARIA	0	36
MÁRTIRES	1	
SANTA FÉ	2	
SAN CRISTÓBAL	5	60
TUNJUELITO	2	24
USME	5	60
CIUDAD BOLÍVAR	5	53
SUMAPÁZ	1	2
TOTAL DISTRITO	59	617

Fuente: Secretaria Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. 2012

Esta actividad debe permitir establecer los criterios específicos del orden territorial y la capacidad de respuesta para seleccionar los escenarios para profundizar la información, mediante la caracterización de los escenarios de vida cotidiana y priorizar las intervenciones.

La información generada durante estos procesos será analizada por el epidemiólogo territorial y por el profesional social de vigilancia poblacional y comunitaria en conjunto con el equipo integrado. Estos análisis permitirán realizar la reconfiguración definitiva de los microterritorios y territorios, reconocer y categorizar sus realidades y necesidades; orientando las respuestas y políticas públicas que en ellos se desarrollen.

4. METODOLOGÍA.

4.1. Identificación del territorio.

La fase de identificación territorial se inicia en el proceso operativo de barrido territorial llevado a cabo por el equipo de contacto el cual está conformado por el auxiliar de enfermería y/o el técnico de salud pública, este ejercicio busca el reconocimiento físico del terreno y la dotación de escenarios a través del diligenciamiento del Formato A-Identificación Territorial (ver anexo 1 del presente documento)

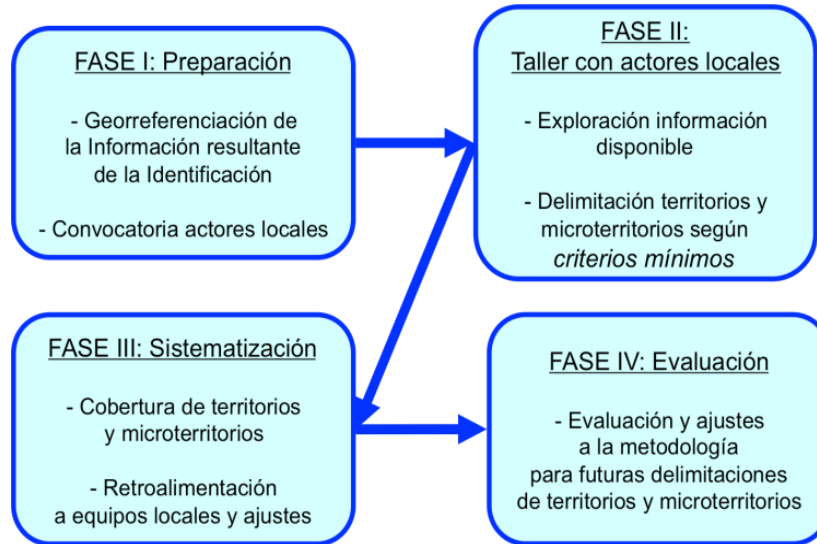
La información recolectada se sistematizará empleando el sistema de información del denominado SI TERRITORIO (ANEXO 2 del presente documento) que incluye el módulo de identificación territorial. El aplicativo SI TERRITORIO es una herramienta en línea y debe ser diligenciada de manera sistemática y diaria, para ello el personal del equipo integrado; Técnico de Sistemas, Digitador y Coordinador Territorial deberán brindar la información requerida para la generación de usuario del aplicativo y verificar su adecuado y completo diligenciamiento durante el periodo del 1 al 15 de junio de 2012.

El proceso de digitación de la información en el aplicativo SI TERRITORIO está ligado al desarrollo de validación de campo de las variables relacionadas con la dirección del instrumento de identificación de territorial garantizando la georeferenciación de la dotación encontrada en el territorio. La verificación final se realizará por parte del equipo de la Dirección de Salud Pública para dar paso al proceso de territorialización

4.2. Territorialización

A continuación se presentan las fases metodológicas para lograr el objetivo de delimitar los territorios y microterritorios de cada localidad dentro de la vigencia febrero – julio de 2012 (Véase figura 1). Para cada Fase se definen los responsables y los insumos necesarios.

Figura 1. Fases metodológicas del proceso de territorialización.



Primera Fase: Preparación.

a. Preparación información geográfica y poblacional necesaria para el ejercicio (Estrato socioeconómico por manzana, oferta institucional, cobertura histórica de SASC y la georreferenciación de los resultados del proceso de identificación).

b. Entrega a los equipos ASIS de cada localidad mapas base listos para impresión en tamaño medio pliego (A esta actividad se le dio cumplimiento con la entrega del material a todos los hospitales en la reunión PIC del 20 de febrero 2012).

Responsable: Grupo ASIS, Líderes sistemas de información y de territorios de la SDS.



c. Convocatoria de actores claves como los Coordinadores territoriales, miembros del Equipo ASIS local y territorial, entre otros que se considere pertinente. Los grupos deben ser de 7 a 15 personas según el número de territorios por localidad.

d. Mapas entregados en la reunión PIC del 20 de febrero de 2012 impresos y con anotaciones realizadas en campo.

Responsable: Equipos de coordinación local de cada Empresa Social de Estado.

Segunda Fase: Taller con actores locales.

En el ejercicio deben participar entre 7 y máximo 15 personas de la localidad para asegurar un alto grado de participación. Por esta misma razón es importante que se convoque a los actores claves para este ejercicio, priorizando a las personas que tengan un conocimiento del terreno y del funcionamiento general del PIC.

Las actividades y los tiempos a desarrollar en el taller son:

a. Presentación general del objetivo e información disponible para el desarrollo del ejercicio.

Se busca con esta actividad tener claridad sobre el ejercicio a desarrollar, enfatizando en que la delimitación de los territorios y microterritorios responde a la gestión de acciones en salud pública además de posibilitar el análisis de situación de salud que se refleje en la evaluación, ajuste y planeación de futuras intervenciones.

Responsable: Grupo ASIS – SDS

Duración: 15 minutos.

b. Exploración de la información geográfica disponible: Imágenes satelitales (Google Earth), número de territorios contratados para la localidad, histórico de la cobertura de SASC, oferta institucional, manzanas según estrato socioeconómico y proyecciones poblacionales.

El propósito de esta actividad es la familiarización de los participantes con la información disponible y con el lenguaje cartográfico.

Responsable: Participantes del ejercicio con acompañamiento del Grupo ASIS – SDS

Duración: 25 minutos.

c. Definición concertada de los límites de los territorios y microterritorios a operar considerando unos criterios mínimos.

Luego de una exploración y evaluación juiciosa de la información disponible, se inicia el proceso de definición de los límites físicos de los 12 microterritorios que debe comprender cada territorio.

El resultado de esta actividad se debe plasmar directamente sobre las imágenes de Google Earth (en formato .kml). Por esta razón se recuerda la importancia de los **requisitos técnicos establecidos en la Guía ASIS respecto a esta actividad, específicamente la disponibilidad de equipos suficientes con buen acceso a Internet³.**

En el ejercicio se deben considerar unos **criterios mínimos** los cuales no son negociables debido a que procuran mantener un cierto grado de estandarización para todo el distrito y adicionalmente potencian las posibilidades de análisis y planeación.

Criterios restrictivos para la definición de los territorios y microterritorios:

- Partir del número y ubicación de los territorios contratados (Febrero a julio 2012)
- Priorizar el estrato 1 y 2 antes de abordar el estrato 3 (Información disponible por manzana)
- Los límites de los microterritorios no deben traspasar los límites de UPZ y manzanas.
- Considerar la ubicación de los centros de desarrollo humano para asegurar que dentro de cada territorio definido se encuentre su correspondiente centro.
- Los 12 microterritorios deben sumar un número de manzanas donde se estima que habiten las +/- 9,600 familias que debe agrupar el territorio.

³ Como insumos, el hospital debe garantizar la disponibilidad de un video beam, conexión de internet con una velocidad de navegación de mínimo dos megas, mínimo dos computadores que tengan procesadores de mínimo 3 Ghz y 1 Giga de memoria RAM.

También hay unos **criterios complementarios** que en lo posible se deben seguir para dar mayor coherencia al ejercicio en cuanto a su fidelidad con el contexto local.

Criterios complementarios para la definición de los territorios y microterritorios:

- Tener en cuenta barreras geográficas (relieve, drenaje, humedales,...) que puedan dificultar la operación de la acciones en salud.
- En lo posible considerar la organización política y social (JACs, organizaciones sociales, ONGs,...)
- Considerando que los microterritorios no solo son una división para la gestión pero también para el análisis, procurar que los límites agrupen poblaciones con características similares.

Por último, se debe dar un código a cada territorio y microterritorio que lo va a identificar. Este código es muy importante porque se va a constituir como la identificación única de cada unidad espacial.

Este código va a tener 9 dígitos que responde a la siguiente estructura como se muestra en el ejemplo a continuación:

Ejemplo del código que debe tener cada microterritorio: **090760101**

09 = Código localidad. Debe ser un número entre 01 y 20

(Ej. 09 que corresponde a Fontibón)

076 = Código Unidad de Planeación Zonal. Debe ser un número entre 001 y 117

(Ej. 076 que corresponde a la UPZ San Pablo)

01 = Código del territorio. Debe ser un consecutivo empezando en 01.

(Ej. 01 para el primer territorio definido en Fontibón)

01 = Código del microterritorio. Debe ser un consecutivo empezando en 01 e idealmente



terminando en 12.

(Ej. 01 para el primer microterritorio definido dentro del primer territorio de la localidad de Fóntibón)

Responsable: Participantes del ejercicio con acompañamiento del Grupo ASIS – SDS

Duración: 150 minutos.

Tercera Fase: Verificación en campo y sistematización.

a. Los participantes del taller descrito en la fase anterior y equipos territoriales en general, deben ir a campo con el resultado de la definición de límites territoriales y microterritoriales para verificar y de ser necesario hacer los ajustes pertinentes. Esta verificación es de especial relevancia en zonas de periferia donde puede haber barrios sin legalizar que no están en la cartografía oficial.

Responsable: Participantes del taller y equipos territoriales.

b. Simultáneamente, es importante avanzar en el proceso de sistematizar los insumos generados en los talleres, avanzando en la generación de la cobertura de microterritorios para la vigencia febrero a julio. Para cada micro territorio digitalizado se debe contar con los siguientes atributos:

- Código del microterritorio.
- Territorio, UPZ y Localidad al que pertenece el microterritorio.

Si al realizar la verificación de campo surgen ajustes, estos se deben incorporar en la cobertura geográfica de micriterritorios.

Responsable: Grupo ASIS – SDS.

Cuarta Fase: Evaluación de la metodología y los resultados.

Posteriormente se debe hacer una evaluación del proceso y realizar los ajustes necesarios a la metodología. Estos ajustes se deben consignar en un documento propuesta para la definición del resto de los microterritorios a operar en los próximos años. **Para la elaboración de esta evaluación la retroalimentación y observaciones de los equipos territoriales es muy importante**, las cuales deben estar consignadas en el segundo documento de análisis territorial trimestral a cargo de los equipos ASIS territoriales.

Responsable: Grupo ASIS – SDS.

5. PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS

5.1. Identificación de la población y el territorio.

a. Base de datos de identificación con componente poblacional: familias e individuos

Responsable: Líder de Sistemas de Información Dirección de Salud Pública SDS.

b. Base de datos con identificación de escenarios y ámbitos de vida cotidiana

Responsable: Líder de Sistemas de Información Dirección de Salud Pública SDS.

c. Georreferenciación de los productos anteriores.

Responsable: Grupo ASIS - SDS.

5.2. Territorialización.

a. Cobertura geográfica en formato “Shapefile” con los límites de los 59 territorios y 617 microterritorios del distrito contemplados en la vigencia febrero a julio 2012.

Responsable: Grupo ASIS - SDS.

b. Informe de evaluación y mejoras a la metodología.

Responsable: Grupo ASIS - SDS.

6. MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

a. Base de SI TERRITORIO que cumpla con los criterios de calidad y oportunidad

b. Acta de cada taller especificando los participantes que asistieron y la disponibilidad de los insumos solicitados para su desarrollo (un espacio adecuado con computadores suficientes y conexión a internet que permita el desarrollo del taller).

c. Cobertura geográfica en formato “Shapefile” con los límites de los 59 territorios y 617 microterritorios del distrito contemplados en la vigencia febrero a julio 2012.

d. Informe de evaluación y mejoras a la metodología.

7. SEGUIMIENTO.

Para hacer seguimiento a los productos y subproductos que describe esta guía, el Grupo ASIS de la Secretaría revisará periódicamente que los compromisos y cronograma establecido para las actividades de esta guía se desarrollen satisfactoriamente, al igual que se cuente con los insumos necesarios para los talleres con actores locales.

BOGOTÁ HUMANA

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



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

8. ANEXOS

Anexo 1 Formato de identificación

Secretaría Distrital de Salud																						
FORMATO TRANSVERSAL DE IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS TERRITORIO																						
Fecha (DD/MM/AAAA): ____/____/____																						
I INFORMACION ESPACIAL																						
<p>1. LOCALIDAD <input type="text"/></p> <p>3. UPZ <input type="text"/></p> <p>5. TERRITORIO <input type="text"/></p> <p>7. DIRECCION</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> CALLE</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> CALLE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CARRERA</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> CARRERA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DIAGONAL</td> <td>NUMERO <input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> DIAGONAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> TRANSVERSAL</td> <td><input type="checkbox"/> NORTE</td> <td>NUMERO <input type="text"/> - NUMERO <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AVENIDA CALLE</td> <td><input type="checkbox"/> SUR</td> <td><input type="checkbox"/> TRANSVERSAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AVENIDA CARRERA</td> <td><input type="checkbox"/> ESTE</td> <td><input type="checkbox"/> AVENIDA CALLE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> AVENIDA CARRERA</td> </tr> </table> <p>BARRIO <input type="text"/></p>	<input type="checkbox"/> CALLE		<input type="checkbox"/> CALLE	<input type="checkbox"/> CARRERA		<input type="checkbox"/> CARRERA	<input type="checkbox"/> DIAGONAL	NUMERO <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIAGONAL	<input type="checkbox"/> TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/> NORTE	NUMERO <input type="text"/> - NUMERO <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> AVENIDA CALLE	<input type="checkbox"/> SUR	<input type="checkbox"/> TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/> AVENIDA CARRERA	<input type="checkbox"/> ESTE	<input type="checkbox"/> AVENIDA CALLE			<input type="checkbox"/> AVENIDA CARRERA	<p>2. TERRITORIO GSI <input type="text"/></p> <p>4. TIPO DE ZONA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBANA</p> <p>6. MICROTERRITORIO <input type="text"/></p>
<input type="checkbox"/> CALLE		<input type="checkbox"/> CALLE																				
<input type="checkbox"/> CARRERA		<input type="checkbox"/> CARRERA																				
<input type="checkbox"/> DIAGONAL	NUMERO <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIAGONAL																				
<input type="checkbox"/> TRANSVERSAL	<input type="checkbox"/> NORTE	NUMERO <input type="text"/> - NUMERO <input type="text"/>																				
<input type="checkbox"/> AVENIDA CALLE	<input type="checkbox"/> SUR	<input type="checkbox"/> TRANSVERSAL																				
<input type="checkbox"/> AVENIDA CARRERA	<input type="checkbox"/> ESTE	<input type="checkbox"/> AVENIDA CALLE																				
		<input type="checkbox"/> AVENIDA CARRERA																				
II INFORMACION ORGANIZACIONAL																						
<p>1. NOMBRE DE LA INSTITUCION <input type="text"/></p> <p>2. TIPO DE INSTITUCION</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> INSTITUCION EDUCATIVA</td> <td><input type="checkbox"/> INSTITUCION DE ATENCION ADULTO MAYOR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> UNIDAD DE TRABAJO FORMAL</td> <td><input type="checkbox"/> INSTITUCION DE ATENCION A MENOR</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> UNIDAD DE TRABAJO INFORMAL</td> <td><input type="checkbox"/> INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ORGANIZACIÓN COMUNITARIA</td> <td></td> </tr> </table> <p>3. CLASIFICACION DE LA INSTITUCION</p> <p><input type="checkbox"/> PUBLICA</p> <p><input type="checkbox"/> PRIVADA</p> <p><input type="checkbox"/> ONG</p> <p>4. REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>PRIMER APELLIDO <input type="text"/></td> <td>SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>PRIMER NOMBRE <input type="text"/></td> <td>SEGUNDO NOMBRE <input type="text"/></td> </tr> </table> <p>3. IDENTIFICACIÓN</p> <p>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PAS</p> <p>NUMERO <input type="text"/></p>		<input type="checkbox"/> INSTITUCION EDUCATIVA	<input type="checkbox"/> INSTITUCION DE ATENCION ADULTO MAYOR	<input type="checkbox"/> UNIDAD DE TRABAJO FORMAL	<input type="checkbox"/> INSTITUCION DE ATENCION A MENOR	<input type="checkbox"/> UNIDAD DE TRABAJO INFORMAL	<input type="checkbox"/> INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD	<input type="checkbox"/> ORGANIZACIÓN COMUNITARIA		PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	PRIMER NOMBRE <input type="text"/>	SEGUNDO NOMBRE <input type="text"/>									
<input type="checkbox"/> INSTITUCION EDUCATIVA	<input type="checkbox"/> INSTITUCION DE ATENCION ADULTO MAYOR																					
<input type="checkbox"/> UNIDAD DE TRABAJO FORMAL	<input type="checkbox"/> INSTITUCION DE ATENCION A MENOR																					
<input type="checkbox"/> UNIDAD DE TRABAJO INFORMAL	<input type="checkbox"/> INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD																					
<input type="checkbox"/> ORGANIZACIÓN COMUNITARIA																						
PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>																					
PRIMER NOMBRE <input type="text"/>	SEGUNDO NOMBRE <input type="text"/>																					
III PRIORIDAD EN SALUD PUBLICA	IV INFORMACIÓN DE PERSONA																					
<p>1. PRIORIDAD O EVENTO</p> <p><input type="checkbox"/> ADOLESCENTE GESTANTE (MENOR 19 AÑOS)</p> <p><input type="checkbox"/> MENOR TRABAJADOR</p> <p><input type="checkbox"/> MALTRATO INFANTIL</p> <p><input type="checkbox"/> CONSUMO DE SPA</p> <p><input type="checkbox"/> DESNUTRICION</p> <p><input type="checkbox"/> CONDICION DE DISCAPACIDAD</p> <p><input type="checkbox"/> CONDICIÓN DE ABANDONO</p>	<p>NOMBRES <input type="text"/></p> <p>APELLIDOS <input type="text"/></p> <p>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PAS</p> <p>NUMERO <input type="text"/></p> <p>FECHA DE NACIMIENTO</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">DIA</td> <td style="text-align: center;">MES</td> <td style="text-align: center;">AÑO</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
DIA	MES	AÑO																				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				

Anexo 2



Módulo de captura de identificación aplicativo SI – TERRITORIO



IDENTIFICACIÓN GRUPOS DE REFERENCIA

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA INSTITUCIÓN

Nombre de la institución	<input type="text"/>
Tipo de institución	<input type="text"/>
Clasificación	<input type="text"/>
Origen	<input type="text"/>
Número de identificación de la institución	<input type="text"/>
Tipo de identificación de la institución	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>
Códiex	<input type="text"/>
Tipo de vía	<input type="text"/>
Nombre o número de vía	<input type="text"/>
Prefijo (Rt)	<input type="text"/>
Cuadrante (con 499)	<input type="text"/>
Número de vía generadora	<input type="text"/>
Prefijo (Rt)	<input type="text"/>
Cuadrante	<input type="text"/>
Número de placa	<input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>
Upx	<input type="text"/>

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Búsqueda de Instituciones

Localidad: BOGOTÁ

Uje: AMERICAS

Tipo de institución: UNIDAD DE TRABAJO FORMAL

	Nombre de la institución	Dirección	Identificación (opc)	Tipo de Identificación (opc)
Seleccionar	casera	carretera 78 # 1-03		ninguna 4
Seleccionar	otra casa	carretera 78 # 1-03 sur		ninguna 4
Seleccionar	una casa nueva	carretera 78 # 1-03		ninguna 4
Seleccionar	hola	carretera 78 # 1-03		ninguna 4

Cronograma de fases y actividades del proceso de identificación y territorialización.

Fase	Actividad	Fecha	Responsable
Fase 1. Preparación	Preparación información geográfica y resultados de la identificación	Hasta el 15 de junio.	Líder sistemas de información y Grupo ASIS - SDS
	Convocatoria actores locales para el desarrollo del taller	12 al 15 de junio.	Equipos de coordinación local de cada Empresa Social de Estado
Fase 2. Taller con actores locales	Desarrollo talleres	19 de junio al 6 de julio	Equipos de coordinación local de cada Empresa Social de Estado y Grupo ASIS - SDS
Fase 3. Verificación en campo y sistematización	Verificación en campo del los resultados del taller	9 al 21 de julio	Participantes del taller y equipos territoriales
	Sistematización y consolidación de la cobertura geográfica final	9 al 21 de julio	Grupo ASIS - SDS
Fase 4. Evaluación	Evaluación de la metodología y los resultados	23 al 28 de julio	Grupo ASIS - SDS



9. BIBLIOGRAFÍA

Iñiguez, Luisa “La diferenciación territorial de la salud en la recuperación de los contextos” en *A geografía e o contexto dos problemas de saúde*, ed. Christovam Barcellos (Rio de Janeiro: ABRASCO, 2008), 86-106.

Montañez, Gustavo “Introducción. Razón y pasión del espacio y el territorio,” en *Espacio y territorios. Razón pasión e imaginarios*, ed. Universidad Nacional de Colombia, Red de Espacio y Territorio (Bogotá: Unibiblos, 2001), 16-20.

