9. ¡Error! Marcador no definido.
9.1. ¡Error! Marcador no definido.
9.2. ¡Error! Marcador no definido.
9.3. ¡Error! Marcador no definido.
9.4. ¡Error! Marcador no definido.
9.5. ¡Error! Marcador no definido.
9.6. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.1. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.2. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.3. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.3.1. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.3.2. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.3.3. ¡Error! Marcador no definido.
9.6.4. ¡Error! Marcador no definido.

9.1. Presentación

El territorio es la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a ese territorio y comparten unos riesgos de salud sujeto de acciones de gestión de la salud pública y gestión del riesgo a cargo de la autoridad sanitaria territorial y del asegurador, respectivamente. Estas intervenciones se dan en diferentes entornos: hogar (que no es igual a familia), educativo, comunitario, laboral y el institucional, incluyendo funciones públicas de protección de poblaciones, los servicios sociales y los cuidadores que ejecutan dicha protección. (modelo PAIS).

Los entornos se definen como: "los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea" (Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos nacionales de entornos. 2018). Las actividades que aquí se desarrollan procuran generar entornos saludables, entendidos estos como aquellos que favorecen el desarrollo humano sustentable y sostenible; promueven el desarrollo de capacidades; contribuyen al bienestar individual y colectivo. Así mismo, los entornos se caracterizan por tener unos contornos precisos y visibles, unas personas con roles definidos y una estructura organizativa, que comprende condiciones urbanas y rurales.

El entorno comunitario se comprende como los espacios donde se da la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitarias, organizadas de manera autónoma y solidaria, las cuales pueden compartir características y objetivos comunes y agruparse para desarrollar actividades y representarlas ante instancias nacionales y/o territoriales; también hacen parte los espacios de relación, encuentro y desplazamiento, espacios conformados por elementos constitutivos naturales, artificiales y elementos complementarios, compuestos por espacios abiertos, caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías entre otros) y de espacios a los que la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural y/o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).

En este entorno es determinante el escenario de los ecosistemas estratégicos, entendidos como aquellos que proveen bienes y servicios ecosistémicos, (servicios de regulación, servicios culturales y servicios de soporte) indispensables para el desarrollo nacional, regional y local y de interés global. Hacen parte de este escenario entre otros los bosques, los páramos, las cuencas hídricas, los humedales, los manglares y los mares.

Esta definición, comprende una visión sistémica de las relaciones sujeto-entorno-sociedad, cuya apuesta saludable se orienta al desarrollo humano, que se entiende como “el proceso de ampliación de las opciones de las personas, la mejora de las capacidades humanas (la diversidad de cosas que las personas pueden hacer o ser en la vida) y las libertades, para tener calidad de vida, y participar en las dinámicas de su comunidad y en las decisiones que afecten sus vidas”.

El entorno comunitario saludable se concibe como unidad de gestión, desde la cual se facilita y se ejerce la participación social, la interacción y el empoderamiento comunitario, proveyendo y promoviendo espacios físicos y simbólicos, consolidando acciones en donde los diferentes sectores, autoridades locales, instituciones civiles y la población en general se relacionan y participan en la identificación de necesidades y recursos, así como en la elaboración de programas y planes específicos para su mejoramiento desde una perspectiva integral de la salud, desarrollo humano, sostenible y calidad de vida.

9.2 Objetivos

- Generar y fortalecer capacidades individuales y colectivas para involucrarse en decisiones que afecten positivamente la salud y que propendan por una cultura protectora de la salud y la calidad de vida.
- Fortalecer la movilización social, construcción de alianzas y desarrollo de redes de apoyo para el empoderamiento y la corresponsabilidad social por una cultura que promueva y proteja la salud.
- Promover conocimientos, actitudes y prácticas saludables en organizaciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias.

- Desarrollar y fortalecer las habilidades, valores, aptitudes, actitudes y capacidades del individuo, la familia y la comunidad.

9.3 Resultados Esperados

- Personas, familias y comunidades empoderadas para la exigibilidad y ejercicio del derecho a la vida y la salud.
- Personas, familias y comunidades que cuentan con redes de apoyo comunitarias y sociales para la promoción de la salud.
- Personas, familias y comunidades con capacidad de agencia y prácticas para el cuidado de su salud.
- Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos.
- Personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables.
- Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado de su salud.

9.4 Definiciones

Desarrollo de capacidades: Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen, fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Conjunto de acciones o actividades dirigidas a generar las transformaciones y condiciones que empoderen a las personas y las organizaciones del Sistema de Salud, para que puedan aportar al logro de los resultados en salud definidos en las políticas, planes, proyectos y estrategias de salud, en concordancia con sus propios objetivos de desarrollo (Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud, Ministerio de Salud, 2015).

El desarrollo de capacidades es el proceso a través del cual los individuos, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen o mantienen las capacidades para establecer y lograr sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo (UNDP, 2009).

Comunidad. Se asume a la comunidad como un sistema de “relaciones sociales que se dan en un espacio definido, integrado en base a intereses y necesidades compartidas En un conjunto de interacciones sustentadas en la identidad, la cultura, los valores, las tradiciones y creencias, elementos que constituyen un factor determinante del desarrollo, tanto individual como colectivo, de una sociedad.

Competencias ciudadanas: son parte de las competencias básicas y son definidas como el conjunto de conocimientos y de habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que, articulados entre sí, hacen posible que el ciudadano actúe de manera constructiva en una sociedad democrática

Coordinación intersectorial: Se refiere a toda acción desarrollada conjuntamente entre los sectores público, privado o comunitario o entre las instituciones gubernamentales para responder de manera sostenible e integral ante una necesidad o situación de salud o bienestar priorizada en el territorio; entendiendo que la salud, dada su condición de producto social, conlleva, para su abordaje, un accionar que sobrepasa los alcances del sector salud (Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud, Ministerio de Salud, 2015)

Recurre a mecanismos tanto de gobernanza como de cambio organizacional; es un procedimiento que evita o minimiza la duplicación y superposición de políticas; apunta a la cohesión y coherencia entre ellas; reduce las inconsistencias y asegura las prioridades de las políticas; atenúa el conflicto político y burocrático; promueve una perspectiva holística que supera la mirada sectorial y estrecha de las políticas; ocurre en diferentes niveles (vertical y horizontal), con diferentes grados de complejidad (interdependencia de objetivos, funciones y recursos entre diversos entes); y puede llegar a generar cooperación en la compatibilización de las misiones organizacionales y superar contradicciones mediante la “integración de políticas” (Ministerio de Salud y Protección Social; UNFPA, 2012).

Cuidado: Comprende las capacidades, decisiones y acciones que el individuo toma para proteger su salud, la de su familia, la comunidad y el medio ambiente que lo rodea. Parte del cuidado e involucra una condición dinámica que integra en diferentes momentos de su vida, su capacidad para acumular autonomía, capital de salud y capital social. También involucra el deber de la sociedad y de los sistemas de salud de realizar acciones que permitan ganancias en salud. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, “el cuidado comprende todo lo que hacemos por nosotros mismos para establecer y mantener la salud, prevenir y manejar la enfermedad” (OMS, 1998) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Participación social en salud: Proceso de gestión de la salud pública que pretende lograr que la ciudadanía, familias y comunidades se organicen e incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos de la Política de Atención Integral en Salud, del Plan Decenal de Salud Pública y a la gobernanza en salud.

Intervenciones Colectivas: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida; definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio (Resolución 3280).

Información: Es un conjunto de mecanismos que permiten al individuo retomar los datos de su ambiente y estructurarlos de una manera determinada, de modo que le sirvan como guía de su acción; para comunicar se debe transmitir en los términos de los otros, para poder evocar en común y entenderse (Jiménez Rosano, 2005).

Información en Salud: Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud. (Resolución 3280).

Educación: Proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje personal, cultural y social, con una concepción integral del individuo, de sus derechos y deberes, y acorde con las necesidades, intereses y autonomía de los sujetos, las familias, las comunidades, las organizaciones y/o las redes, para la promoción del desarrollo humano y la calidad de vida, mediante el fortalecimiento y desarrollo de capacidades (en los niveles social y comunitario, organizacional e individual) que les permita apropiarse de los procesos, aportar con su experiencia, reconocer su propio saber, aumentar su autovaloración y actuar en el marco de sus condiciones sociales. (Lineamientos Nacionales de Entornos, Ministerio de Salud, 2018)

Educación y comunicación para la salud: La educación y comunicación para la salud se concibe como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud. (Resolución 3280).

Organizaciones comunitarias. Entendidas como el medio adecuado para fortalecer la integración, autogestión, solidaridad y participación de la comunidad con el propósito de alcanzar un desarrollo integral para la transformación positiva de su realidad particular y de la sociedad en su conjunto.

Actores comunitarios: Son individuos o grupos de individuos que disponen de la habilidad para influir de una forma positiva o negativa, en el ámbito que se desenvuelven y de acuerdo a los resultados que se buscan. Obtienen un rol social que indica un cierto patrón de comportamiento que la comunidad donde actúan les asigna en determinadas circunstancias.

Obedecen a una conciencia de identidad propia y valores bien arraigados, actúan en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que la componen y/o de los individuos que representan dentro de su entorno.

Empoderamiento: Proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud. El empoderamiento para la salud de la comunidad supone que los individuos actúen colectivamente con el fin de conseguir una mayor influencia y control sobre los determinantes de la salud y la calidad de vida de su comunidad. (Nutbeam Don. Glosario de promoción de la Salud. Centro Colaborador de promoción de la Salud, Departamento de Salud Publica y Medicina Comunitaria, Universidad de Sydney, Australia. OMS. Ginebra, 1998

Escenario Deportivo Barrial: Área, o instalación de uso público o privado, destinada a proveer a los ciudadanos de servicios colectivos de carácter deportivo, recreativo y de bienestar social.

Redes Sociales. Las redes sociales se fundamentan en las acciones individuales y colectivas que reconocen el poder de la autonomía que tienen todas las personas y los sujetos individuales y colectivos para ejercer capacidades y tomar decisiones que logren incidir en la transformación de la realidad; comprenden el reconocimiento de formas propias de organización, mecanismos propios para la toma de decisiones, estructuras propias para su liderazgo, alternativas propias para la resolución de sus conflictos, maneras y formas propias o adaptadas para la autogestión y mecanismos efectivos para el control y el seguimiento de sus procesos en aras de alcanzar soluciones adoptando respuestas propias producto del trabajo informal (participación social – comunitaria) o formal (participación ciudadana) con el fin de lograr la garantía de sus derechos.

9.5 Actores a Intervenir

- Adultos mayores con metodología de talleres para de habilidades colectivas (Planeación, comunicación, trabajo en grupo) que posibiliten el conocimiento de sus cifras (presión, peso, talla, perímetro abdominal) como prevención a la ENT y la importancia de la alimentación saludable como factor de prevención de enfermedades cardiovasculares.
- Mesas de participación en salud, por ser espacios ya consolidados al interior de la comunidad y con participación en el Comité de Planificación territorial donde se establecen las prioridades de acciones en salud para la comuna, en estos se aborda el enfoque de derechos y deberes en salud y el conocimiento de factores protectores de la salud..
- Comités de entornos para la vida, por ser espacios ya consolidados al interior de la comunidad y con participación de personas en diferentes en ciclos de vida. en estos se aborda el enfoque de derechos y deberes en salud y el conocimiento de factores protectores de la salud.
- Grupos de adolescentes y adultos jóvenes para sensibilizar y educar a través de talleres en Modos y condiciones de vida saludables que permitan la apropiación del concepto de autocuidado.
- Escenarios deportivos existentes al interior de los entornos a través de asistencia técnica a líderes deportivos y administradores de Polideportivos en normativa relacionada con condiciones saludables de los entornos.
- Grupos de base comunitaria.

- Organizaciones de base comunitaia
- Redes Sociales:
- Servicios Sociales presentes en el territorio
- Comunidad en general:

9.6. Metodología

Identificación de necesidades y capacidades técnicas a desarrollar o fortalecer, en y con los actores y/o beneficiarios de competencia distrital.

a) Definir las zonas de acción e intervención, urbana, rural. En la zona urbana el alcance a nivel geográfico para el desarrollo de las intervenciones se realiza acorde a lo por comunas, barrio o por sector. En la zona rural a nivel de centros poblados, corregimientos, veredas.

b) Reconocer el territorio social desde la identificación de las dinámicas sociales, económicas, culturales, de las personas, familias y comunidades que transitan en este entorno. Creencias, actitudes y prácticas relacionadas con el mantenimiento de la salud y la gestión del riesgo existentes en la comunidad.

c) Identificar las prioridades en salud del territorio, definidas a partir del Análisis de Situación de Salud con un enfoque de Determinantes Sociales de la salud, por la caracterización poblacional adelantada por los diferentes agentes del Sistema en el territorio y las metas definidas en el Plan Territorial de Salud.

   La definición de las prioridades territoriales se realizará de manera conjunta y concertada entre la Secretaria Distrital de Salud y demás agentes territoriales, en concordancia con sus competencias y responsabilidades.

d) Caracterizar el entorno, infraestructuras, bienes y servicios dispuestos en el espacio público y ecosistemas estratégicos, no solo identificando los riesgos sino identificando los factores protectores y potenciadores de la salud y el desarrollo; esto facilitará el análisis e identificación de las intervenciones no solo individuales sino poblacionales y colectivas. La información para este entorno, contempla dos fuentes, i) la relacionada con la población sujeto del entorno y ii) los escenarios que conforman el entorno comunitario saludable

e) Realizar de análisis de capacidades existentes vs capacidades deseadas, solicitadas y requeridas

Coordinación con actores Sectoriales, Intersectoriales y comunitarios de competencia distrital para la implementacion de las rutas (RIAS), políticas en salud, protocolos, guías de atención y/o lineamientos vigentes y el desarrollo de las acciones de desarrollo de capacidades que genere compromisos.

a) Identificar los grupos de base, redes sociales y comunitarias, mecanismos y espacios de participación social en salud; (Asociaciones de usuarios en salud, Comité de ética hospitalaria; Comités de participación comunitaria en salud (COPACOS); Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud); espacios e instancias de participación liderados o promovidos por otros sectores, o de liderazgo intersectorial, que tengan incidencia sobre la salud; organizaciones comunitarias de base u otras formas de organización social propias del territorio e instancias de participación de la población sujeto del entorno hogar, laboral en énfasis en la informalidad y educativo.

b) convocar a los actores sectoriales, Intersectoriales y comunitarios de competencia distrital según necesidades comunitarias.

c) Desarrollar jornadas de trabajo de articulación y concertación de acciones.

Elaboración del plan anual de desarrollo de capacidades.

a) definición de objetivo general y especificio del plan anual de desarrollo de capacidades del grupo de salud publica
b) definir programación de trabajo y estrategias de intervencion
c) Revsion periodica de instrumentos y creacion según necesidad
d) aprobacion de instrumentos según aplique por calidad (cambio de versión, nuevo formato)

- **Ejecución del plan de desarrollo de capacidades**

a) Coordinación y notificacion previa de la intervencion y preparacion de logistica
b) acompañamiento técnico a los ciudadanos y organizaciones sociales para que incidan en la gestión de políticas, programas, proyectos y estrategias de promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad;
c) Desarrollo de la actividad (capacitacion, asesoria, acompañamiento, aplicación de instrumentos) generacion de actas o informes de la intervencion. Equipo Enfoque Diferencial: Se diligencian los siguientes instrumentos por cada componente o equipo de trabajo: 1, línea de base de la gestión diferencial de población adulta mayor, envejecimiento y vejez en EAPB/ ESE/ IPS de Santiago de Cali xxxxxxxxxxx. 2, línea base de la gestión diferencial de población víctima del conflicto armado en EAPB/ ESE/ IPS de Santiago de Cali xxxxxxxxxxx.

Seguimiento a la ejecución del plan anual de desarrollo de capacidades

a) verificacion de avance del plan (en comité tecnico)
b) Analisis de factores que influyen en el normal desarrollo del plan (si aplica)
c) ejecutar acciones de contingencia, ajuste o mejoramientoSeguimiento a la ejecución del plan anual de desarrollo de capacidades

Evaluación de los resultados del plan de trabajo

a) "Verificacion de indicador de cumplimiento del plan
b) Los profesionales de RIAS aplica instrumento para el levantamiento de la linea de base de los indicadores priorizados en la resolucion 3280 (RPMS y RMP) XXXXXXX"
c) analisis de resultados alcanzados, identificacion de logros, barreras y brechas
d) Fin

9.6.1. PLANEACIÓN:

9.6.1.1. Analisis de Morbimortalidad por comunas

La Secretaria realiza analiza la información del Sistema Sivigila y elabora mapas de calor por comuna para determinar las zonas que deben ser intervenidas prioritariamente por acciones de Promoción de la salud.

TASA DE MORTALIDAD PREMATURA SISTEMA CIRCULATORIO					
COMUNAS	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
1	51,8	55,6	44,3	53,6	51,4
2	52,6	61,5	59,9	60,1	50,8
3	121,1	102,6	143,6	117	140,7
4	113,4	154,4	93,8	164,6	127
5	38	33,8	45,4	49,8	64,3
6	70,2	72,4	76,9	64,8	59
7	104,4	133,8	121,5	150,8	141,8
8	89,7	86,7	77,9	98,3	93,6
9	119,4	132,8	127,9	168,8	196,1
10	72,6	97,2	97,7	96,5	88,4
11	95,3	105,9	132,3	94,7	85,6
12	109,2	108,3	82,2	122,5	100
13	101	100,8	104,8	110	82,5
14	102,4	97	105	107	118,9
15	93,8	94	105,4	116,1	105,3
16	105,3	101	86,5	99	103,2
17	48,8	48,6	51,3	47	73,7
18	64,7	75,2	79,4	69,4	60,2
19	79,3	62,3	78,3	72	95,6
20	68,9	54,2	96,6	95,1	132,6
21	72,5	95,1	98,9	109	127
22	212,7	85,4	82,4	127,3	46,2
RURAL	121	173,5	172,8	169,9	180
Total	**85,1**	**88,5**	**91,8**	**92,5**	**93,6**

La morbimortalidad en la ciudad de Cali de acuerdo a los análisis epidemiológicos las más afectadas por muertes a causa de la hipertensión y diabetes son: zona rural, comuna 16, comuna 12, comuna 3, comuna 4, comuna 7, comuna 9, comuna 15, comuna 20 y un crecimiento en los últimos años en la comuna 21 que podría explicarse por el incremento de población negra en proceso migratorio de la costa pacífica. Esta mortalidad tiene multiplex causas, pero en especial corresponde a la baja adopción de hábitos y estilos de vida saludable de la población que en un alto porcentaje son migrantes con costumbres culturales y alimenticias propias de otras zonas del país.

TASA DE MORTALIDAD PREMATURA POR DIABETES MELLITUS					
COMUNAS	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
1	6,5	12,4	11,8	2,8	8,12
2	8,8	6,8	3,3	13	3,17
3	17,3	25,6	8,4	0	24,84
4	11,3	3,8	15	15	14,94
5	10,9	3,6	5,2	1,7	3,38
6	15	4,9	3,6	3,5	6,95
7	17,9	11,9	20,7	11,8	17,72
8	4	7,9	17,5	11,6	13,36
9	18,4	32,1	4,6	18,2	9,12
10	13	7,3	12,7	10,7	5,3
11	6,2	18,3	16	13,8	13,62
12	19,3	12,7	9,5	28,3	21,87
13	15,2	9,5	16,1	9,3	6,55
14	21,4	10,4	13,1	22,8	15,39
15	15,3	8,2	12,8	15,5	7,52
16	6,4	18,9	14,4	18,2	13,89
17	6,1	7,4	4,3	5,5	6,7
18	9,8	13,2	5,4	6,9	1,67
19	5,3	6,9	5,1	5	4,95
20	17,2	20,3	10	23	19,41
21	14	13,6	8,8	10,7	10,41
22	0	0	16,5	31,8	0
RURAL	**12,1**	**12**	**36**	**23,4**	**17,42**

Mapas de Calor

(traer del material del entorno comunitario)

9.6.1.2. Identificar caracteristicas del territorio (comunas) y las condiciones favorables para el desarrollo de proceso

- Levantar directorio de organizaciones comunitarias
- Identificar escenarios para realizar actividad fisica
- Identificar espacios para reunión con los actores comunitarios
- Identificar entidades que laboran en el territorio
- Identificar lideres dispuestos a trabajar por la comunidad

9.6.1.3 Definir comunas a intervenir

Producto del análisis de los mapas de calor y las características del territorio se establece priorización de comunas a intervenir en el cuatrenio.

9.6.1.4 Definir estrategias de trabajo en el entorno comunitario

- **Información**
- **Empoderamiento en salud:** CAC, Lideres cardiovasculares, Promotores salud sexual y reproductiva, comites de entornos para la vida,
- **Asistencia Técnica**
- **Acompañamiento**

