Tema: **Asistencia técnica Lideres de Políticas.**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública	Gestión en Salud Publica

Objetivo	Fecha: 06 Noviembre 2024			
Orientar técnicamente a los líderes de políticas en el acompañamiento y revisión de los entregables del proceso transversal, así como afianzar conocimientos frente a infecciones	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (X) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Secretaria Distrital de Salud Sala de Cristal Edificio IDCBIS			
	Hora Inicio: 2:00 p.m. Hora Fin: 7:30 p.m.			
	Notas por: Ludwinght Martínez			
	Próxima Reunión: a convenir			
	Quien cita: Equipo facilitador local de Análisis y Políticas			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio con la asistencia técnica a las 2:00 Pm con la participación de los Lideres de las distintas localidades de la ciudad y por parte de la SDS se encuentra el equipo facilitador y la participación de la Dra, Daibeth Henríquez Iguarán de la Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva de la Secretaría Distrital de Salud.

Johana Mateus Ávila referente distrital del proceso transversal de análisis y políticas da la bienvenida al equipo y explica la metodología, partiendo de los insumos que se tienen para desarrollar la asistencia técnica.
Se les explica que deben de estragar las matrices de junio a octubre y deben de cargar la información a la matriz de octubre. Se explica que estas reuniones van a realizarse una vez al mes.

Se les explica que a la fecha 07 de noviembre se haya conceptuado todo lo referente al mes de junio a agosto y a fecha 08/11/2024 ya se debe tener todos los conceptos de septiembre tanto de los No como de los SÍ.
Se recomienda que los que tengan concepto negativo se debe gestionar el ajuste y estar pendiente de las matrices al realizar dicho ajuste para que el referente revise y determine si está bien dicho ajuste y conceptúe positivamente.
El 15 de noviembre deben de cargar al drive la matriz de octubre con sus respectivos ajustes.

Se pretende que el próximo año se maneje una sola matriz para que no sea tan engorroso.

Se pide que los conceptos de enero a agosto se realicen en la matriz de agosto. Los de septiembre en la matriz de septiembre y los de octubre en la matriz de octubre. Se prevé que se tenga conceptuado a la fecha lo antes posible con las 4 subredes.

Se realiza presentación del talento humano tanto de los lideres como del equipo facilitador y se realiza presentación de prevención de enfermedades y contención a la resistencia antimicrobiana que es muy importante que lo tengan en cuenta.

La profesional Daibeth Henríquez Iguarán médica epidemiologia- quien procede a realizar presentación en powerpoint ante los representantes de las distintas localidades.

TEMA: PREVENCIÓN DE INFECCIONES Y CONTENCIÓN DE RESISTENCIA ANTIMICROBIANA
Dentro del contexto se inicia con definición de infecciones, Data epidemiológica OMS haciendo referencia a Resistencia antimicrobiana -RAM-como una de las diez amenazas en salud pública publica a nivel mundial. Nadie está excepto a la ella. Se subraya que para 2050 tendremos diez millones de muertes por año y términos de costes, de cien billones de dólares por año. Lo que se traduce en un problema de salud pública a nivel global. Se enfatiza que la RAM no solo se deriva de la atención en salud, es decir, las infecciones adquiridas en ambiente intrainstitucional sino, que también obedece a conductas inadecuadas en la comunidad. Se menciona además la perdida de eficacia de antimicrobianos que nos está llevando a una era posantibiotica por su uso indiscriminado. Se enuncian factores que hacen que los microorganismos se vuelvan resistentes: uso indebido y excesivo de antimicrobianos, falta de agua limpia y saneamiento, inadecuada prevención y control de infecciones en personas y animales, acceso deficiente a medicamentos, vacunas y métodos de ayuda diagnostica, falta de sensibilización y conocimiento en la materia y por incumplimiento a la normatividad legal vigente como es la Resolución 234 de 2005 que prohíbe la dispensación de medicamentos como los antimicrobianos, sin formula médica. Asunto, que también indilga responsabilidad a los regentes de farmacia. Se presenta el ciclo de las bacterias y el riesgo de antropozoonosis y, destaca la importancia de la higienización de manos con agua y jabón y/o gel antibacterial con sus cinco momentos.
En mayo de 2015 la OMS aprobó un plan mundial, para hacer frente a la RAM que se encuentra en proceso de implementación y dentro de los elementos más fuertes deben ser la comunicación y formación eficaces, no solo en comunidad sino, a nivel del personal sanitario en aras de una prescripción responsable de los antimicrobianos, que no contribuya a la resistencia.
La SDS también ha trabajado en el tema, cuenta con una política de prevención, vigilancia y control de infecciones asociadas a la atención en salud, política que se adoptó mediante Resolución 073 de 2008 y ha tenido una implementación muy fuerte a nivel hospitalario a tal punto que Bogotá es pionera en este tema a nivel país, sin embargo, aunque reconoce lo comunitario no estaba tan desarrollada y la intención es poder avanzar en el componente comunitario. Se cuenta además con la resolución 234 de 2005 y la resolución más reciente 3107 de 2023 por medio de la cual se establecen acciones para implementar de manera inmediata y obligatoria para contener la resistencia antimicrobiana, especialmente del tipo de los carbapenémicos como bien se menciona el su artículo 7º los equipos del Plan de Intervenciones Colectivas territoriales tienen que desarrollar procesos de información, educación y comunicación. Pues del uso adecuado de los antimicrobianos, la higienización de manos, etiqueta de tos y promover los estilos de vida saludables como es, una adecuada alimentación, hidratación y cultura física, lactancia materna y los esquemas de inmunización -vacunas-
medidas de prevención pueden contribuir a evitar el uso de antimicrobianos. Se hace invitación a participar de manera activa en la semana de Resistencia Antimicrobiana y resalta las acciones que están en el Plan de Intervenciones Colectivas como es: educar, promover y ACTUAR AHORA. Por la responsabilidad individual que nos embarga en este sentido. Termina la presentación con 12 mandamientos para frenar la RAM.
Se procede a realizar un ejercicio con todos los participantes, donde previa distribución por grupos se hace entrega de material para desarrollar capacidades en torno a proceso trasversal a cargo de lideres facilitadores locales.

Se realiza actividad donde se debe de construir una torre con materiales como espaguetis largos, plastilina, tijeras, cintas, lana, los cuales fueron facilitados por el equipo facilitador.
Se explicó metodología y crean grupos por subred. Cada grupo debe de socializar su trabajo.

Subred Sur Occidente: colocan 3 pilares explicando que uno es la comunidad, porque las políticas pretenden responder a una necesidad sentida de la comunidad y si no se tiene en cuenta la comunidad el ejercicio queda incompleto. Como segundo al equipo porque este es el componente humano que desde lo técnico va a movilizar unas acciones a partir de su esperticia conocimiento y su formación y como tercer componente todo lo técnico y las asistencias técnicas que finalmente direccionan todo loque se va a movilizar y a actuar, y que todo está conectado de una u otra manera.



Subred Sur: los pilares responden a las acciones integradas del proceso transversal, hay 3 sueltos, más delgados que también aportan que son los delegados transversales que tienen en este momento ‘par el nuevo lineamiento, tiene una base en morado que es el documento macro, el plan de desarrollo, plan territorial, el lineamiento propiamente y la espiral amarilla es la comunidad que es a lo que se volca el ejercicio de las políticas públicas. Para el grupo lo más importante no era que fuera la mas alta, sino la estructura, que fuera resistente y que no colapse ninguno de sus elementos.



Subred Centro Oriente: esto esta dentro del proceso de lo macro, de lo meso y de la micro, pero obviamente todos están conectados. Está la parte piramidal que son las 6 localidades conectadas, loque representa la subred como tal. Una parte rojita es la parte de relaciones, la parte de articulación intersectorial. Al centro están los compañeros étnicos que no están solamente para esta subred sino para todo el distrito y también cada una de las delegaciones que se tienen dentro de los 2 delegados de políticas. Todo se entrecruza y todos le dan respuesta a los 4 pilares que muestra el modelo ahorita como participación social transformadora, la toma de decisiones para la gobernanza y también todo el proceso de gestión del riesgo y la parte intersectorial.



Subred Norte: realizan la piramide en 3 niveles: el nivel de abajo representa la acción sectorial (la acción estrategica) porque es a partir de ahí donde se cimienta todoe el desarrollo de los procesos al interior del proceso transversal. El segundo nivel de la piramide representa la Gestión Intersectorial donde a través de ella se mueven todas las redes institucionales y comunitarias en pro de lso objetivos propios del proceso, obviamente cimentados desde la Acción Estrategica y la parte más superior representa analisis para las politicas en el marco del mismo proceso, teniendo ellos la visión general de como funciona tanto del interior como hacia las comunidades y las redes comunitarias para así mismo establecer la gestión del conocimiento a través de toda la piramide que es lo que se mira de arriba hacia abajo.



Luego del ejercicio se hace una reflexión acerca de qué fue lo primero que se hizo y contestan que fue el dialogo para llegar a acuerdos y lograr el objetivo que era construir una torre, sin habérseles dicho que debía de ser la más grande.

¿Para construir la torre que debieron hacer? Rta: Verificar insumos, revisar estratégicamente qué es cada elemento, distribuir tareas, comunicación, tener claro el objetivo.

¿Qué sintieron al realizar el ejercicio? Rta: sinergia. Descubrir potencialidades de las demás personas para distribuir tareas.

¿Qué elementos tienen en común las torres? Rta: la forma, aunque hubo una diferente que fue la de Sur. Que es en forma de faro y las otras 3 fueron en forma de pirámide.

Se optimizaron recursos. Usaron los mismos recursos.

Las dificultades están en la planeación, ya que, si se planea mal, el resultado puede fracasar.

Ningún grupo preguntó nada a cerca de la construcción y se asume por parte del equipo facilitador que las indicaciones fueron claras.
Las matrices son la carta de presentación de la localidad.

El anexo 1.3 se supone que ya se lo han debido de leer. Cuando se planteo el anexo porque no se sabía como estandarizar el concepto de los referentes. Y se construyó primero la propuesta y luego se socializó con los referentes y luego se socializó a lo local y hasta la fecha solo se han hecho 2 preguntas y ya lleva una vigencia de aproximadamente un año.
Las políticas en las subredes realizan un trabajo muy importante y algunos piensan que estas no hacen nada.
Debe de haber intersectorialidad para construir con el otro en armonía.
Siempre debemos de pensar en lo que queremos para de acuerdo con lo que tenemos llegar a construir y lograr el objetivo.
Ahora entra a operar el equipo de lideres de APS que son lideres de nodos o territorio.
Nuestra labor está dentro de la gestión que hacemos en las instancias y posicionamiento de la política.
Nosotros estamos dentro de la macro en el nivel de planeación cuando nos encontramos en las comisiones intersectoriales, en todas las instancias de políticas que se dan para llegar a esos acuerdos.

Siempre estamos en un ejercicio de planeación estratégica, aunque en el modelo dice que, desde la microgestión, todo el tiempo están en el ejercicio de planeación, ya que siempre los buscan para planear.
Los lideres son la cara del equipo. Si bien están las delegaciones, los referentes. Además, son los únicos que operan por localidad y tienen una representación por localidad.
Lo ideal es trabajar articuladamente con los lideres de APS y se tenga claro cuales son las funciones de cada uno, ya que en algunas instancias hay personas que se están presentando como delegados de políticas sin serlo y si tienen conocimiento de esto, deben de informarlo.
En el enfoque de política pública está inmerso todo lo social y ya esto se venía trabajando desde hace tiempo con otras entidades.

Más adelante estaremos realizando evaluación para saber en que nivel nos encontramos, ya que temeos diversas profesiones y se requiere conocimientos básicos como que es una política pública, ciclos de una política pública, en que ciclo se encuentra la política publica de Salud Ambiental (evaluación), qué política se encuentra actualmente en la construcción del instrumento de acción pública (SPA, Salud Oral).
Hay políticas que están en como las étnicas. Salud mental está en reformulación. Migrantes es un proceso nuevo
Los lideres deben tener estos conocimientos bien claros para que orienten a sus delegados y delegadas de políticas.

Anexo 1.3
Cada localidad escogerá un compromiso de los de octubre que estén seguros de que sea un compromiso y otro que crean que no es un compromiso y otro que los ponga en jaque que no sepan si es o no es compromiso.

Se realiza este ejercicio con el fin de reconocer los criterios del compromiso como **quién** y **por qué** surge el compromiso, **qué** se demanda (página 7). Si no cumple con los criterios no es un compromiso.
Los que se busca también es identificar esos mínimos que se establecieron en un anexo.
Los actores deben de estar involucrados en los compromisos. También se debe de tener en cuenta que va a hacer la política en el compromiso, ya que muchas veces no se ve reflejado su participación en los avances.

Desde junio en adelante **no hay Plan Local del Cuidado**, ya que este llegó solo hasta mayo.
Al enviar la matriz de octubre, el equipo facilitador cambiará los cabezotes de las matrices y hará los respectivos ajustes.
La agenda se proyectó hasta el 31 de diciembre y lo ideal es ir cerrando las actividades antes del 15 de diciembre, para no tener el inconveniente de cerrar con dificultad.

¿Qué actores del sector participan? Colocar en lo especifico al actor. Ejemplo: no se debe decir el ICBF, debe de especificarse que área especifica del ICBF es el que va a participar, porque el ICBF es toda la entidad.
¿A qué nivel de sectorialidad se refiere el compromiso? Rta: Información y colaboración.
En las tareas muchas veces colocan muy parecido a la mecánica de la Acción Conjunta, el como para poder dar cumplimiento al compromiso.
La suscripción del compromiso no es una tarea.
En la planeación no debe de haber implementación.
Si el compromiso se suscribió a finales del mes por ejemplo octubre, no va a tener implementación dicho mes, entonces sombrear con gris ese mes que no se tuvo implementación. Pero en noviembre ya debe de tener implementación.
Una vez implementado el compromiso, no debe de haber mes en el que no se haya hecho gestión de implementación en los meses venideros no puede estar en blanco.
Todo compromiso que se cierre al 100% debe de decir se cierra y si el porcentaje es menor a 100% debe de decir se cierra con dificultad. De igual forma si venía abierto con dificultades en la gestión y se cierra al 100% debe de decir se cierra.
En las tareas siempre se debe identificar el **Qué y Para qué.**
La ficha metodológica no es una tarea para cumplir un compromiso (es solo un soporte de la planeación). Igual para todo no se necesita ficha metodológica y todo no requiere validación.
La articulación con otros actores debe de decir el para qué de esta (identificar roles).
Las tareas deben de estar en verbo infinitivo. En las tareas muchas veces dice lo mismo de la planeación. Hay que ir más allá y muchas veces no dice nada referente a la tarea.
Algunos compromisos llegan sin nombre y sin la fecha.
Hay localidades que suscriben un compromiso determinado día y lo cierran con dificultad a los 5 días, no evidenciándose la gestión. Otra cosa es que si dicen que el compromiso se hizo en octubre y lo cierran en noviembre, debe de haber implementación en octubre y también en noviembre.
Si el referente distrital conceptua NO, debe de dejar un comentario del porque este concepto en observaciones.
En la última parte de la matriz, hay una columna del equipo facilitador, donde se consignarán falencias cometidas por las localidades para mejorar la forma y contexto así el referente distrital haya conceptuado un SÍ, dichas anotaciones tendrán las iniciales de la persona que las colocó. Estos recordatorios hacen referencia al instructivo como por ejemplo colocar los ajustes en azul y colocar ajustado y la fecha. En rojo se colocan los ajustes reiterativos que no hayan ajustados.
Se debe ser más explícitos en los avances de as tareas como por ejemplo colocar número de personas que asistieron, que tipo de población, si esperaban una población y llegó otra, etc.
El instrumento del instructivo va a seguir siendo el mismo, ya que se han amoldado a este después de 2 años.
En seguimiento a las políticas se debe de enumerar como está en el instructivo 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, o si hay subactividades ejemplo 7.1.1, 7.1.2 y así sucesivamente. Se explicó a qué hace referencia cada numeral.
Se busca que las asistencias técnicas tengan mayor valor o contenido.
Frente a canalizaciones los lideres dicen que son los que tienen que subir las respuestas de los compañeros delegados. Anteriormente lo hacia la técnica del equipo de canalización. La gestión es de 15 días. Los lideres

dicen que es engorroso para ellos ya que tienen mucho trabajo, pidiendo que lo hagan los delegados o el equipo de canalización.

Tarea: hablar con Janeth frente al tiempo de canalizaciones. O modificarlo en los lineamientos que inician el primero de diciembre.

Se realizarán reuniones mensuales, las cuales se programarán el primer jueves del mes de 8:00 Am a 12:00 Pm.

La asistencia técnica se da por terminada a las 7:30Pm

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar matrices de acuerdo a observaciones dadas en la Asistencia Técnica.	Líderes locales	15 Nov/2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Ludwinph Martínez	Lmartinez e saludcapital.gov.co	3002921274	SDS - SGyEPSP	
2	JAIR CEDEÑO CISNEROS	JAICedeno@ Saludcapital.gov.co	3108185766	SGS - SGyEPSP	JAICed
3	Esperanza Palacios	epalacioses@ saludcapital.gov.co	316696 5330	SDS - SGyEPSP	EP6
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	No ( )	Se adjunta listado de asistencia.

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Asistencia Técnica Líderes de Políticas. Fecha: Noviembre 06 de 2024

Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 7:30 pm Lugar: SDS - Aula de Cristal IDCBIS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	CLAUDIA GONZÁLEZ M	SUBRED CENTRO ORIENTE - GyAPP	LIDER OPERATIVA	3058572496	EQUIPOSANITARIOSCO@GMAIL.COM	
2	Carmen Elena Poveda C	Subred Centro Oriente GyA	Lider O. Metas	3105869464	modelopoliticas2024@gmail.com	
3	Angela Arteaga G	Subred Centro Oriente GyA	Lider Operativo	3133839803	localsaneamientobolivar@gmail.com	
4	Angie Barrero	Subred Centro Oriente	Lider Operativo	312 4256975	equipobarriosurbe.co@gmail.com	
5	Bertha C. Penagos	Subred Centro Oriente	Lider Operativo	3077746?4	equipolocalis@gmail.co	
6	Fabricio Cifuentes	Subred Norte	Líder Operativo	317-7879514	liderpoliticasbengatitan@gmail.com	
7	Victor Lesmes	Subred Norte	Lider Local	3133852077	liderpoliticasdeparaiso@gmail.com	
8	Ma. Camila Fcco	Subred Norte	Lider Local	3114408402	liderpoliticasdelaguacalidad	
9	Johnny A. Noguera	Subred Norte	Lider local	3116171167	liderpoliticasbarrios@gmail.com	
10	Pilar Ogum P	" "	Lider Local	3108146168	liderpoliticasusaquen@gmail.co	
11	Néstor Julio Montes Garcia	Subred Centro O	Líder Operativo	3158397202	nmendezsisisco@gmail.com	
12	Scarlet Ramos	Subred Sur	Líder Local	3192963608	liderpoliticasanalisisypoliticos@subredsur.gov.co	
13	Diana M. Espinosa M.	SUBRED SUR	LIDER OPERATIVA	3183977006	liderciudadbolivar.analisisypoliticas@subredsur.gov.co.	
14	Milena Nuñez Diaz	Subred Sur	Líder Operativo	3203656822	liderusme.analisisypoliticas@subredsur.gov.co	
15	Maria del Pilar Pajuoy	Subred Sur Occidente	Representante líder Participación.	3015994280	saludambiental.occidente2022@gmail.com	
16	Andres Narvaez	Subred Sur Occidente	LIDER OPERATIVO	320 9144293	liderpoliticasoperativo.kennedy@gmail.com	
17	Andrea Delgado	Subred Sur Occidente	Lider operativo PA	3128041773	liderpoliticasoperativo.puentearanda@gmail.com	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES Código: SDS-PYC-FT.002 V.3	Elaborado por: Luis Carlos Martínez Revisado por: Álvaro A Amado Aprobado por: Sonia Luz Flórez Gutiérrez	

Tema: Asistencia Técnica Lideres de Políticas. Fecha: Noviembre 06 de 2024

Hora Inicio: 2:00 PM Hora Fin: 7:30 PM Lugar: SDS - Aula de Capital IDCBIS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Andrea M Acosta Quintana	Subred de Salud Suroccidente	Lider operativo local - Bosa	314 4378942	lideroperativo.bosa@gmail.com	3144378942
2	Laura Gonzalez Rojas	Subred Sur	Delegada Políticas	3203727477	delegado2.sumapaz.politicas@gmail.com	Laura
3	Jair Cedeño Cisneros	Subdirección de Gestión y Evaluación	Médico	3108185766	jaircedeno80@gmail.com	JAIR
4	Juan ROJAS HOSTADO	SGYEPSP-SDS	PROFESIONAL	3194128132	JUAN.ROJAS@SALUDCAPITAL.GOV.CO	
5	Johana Mateus Avila	SDS-SGyEPSP	Contratista	3144063893	jamateus@saludcapital.gov.co	
6	Esperanza Peláez G.	SDS - SGyEPSP	Profesional Universitario	316696 5330	epelaez@saludcapital.gov.co	EPG
7	Daybeth Hernandez	Direccional	Prof esp	3645090	dhernandez@saludcapital.gov.co	
8	Ludwing Martinez	SDS - SGyEPSP	Profesional Univ	3008921274	lmartinez@saludcapital.gov.co	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011