Elaboró: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Mariana Carvajal, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Johana Mateus Avila/ Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Marcela Martínez Contreras / Aprobó: María Belén Jaimes Sanabria, Patricia Eugenia Molano Builes

PROCESO TRANSVERSAL: GESTIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR EN LOS TERRITORIOS

FICHA TÉCNICA INTERACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA GESTIÓN INTERSECTORIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS

VIGENCIA: DICIEMBRE DE 2024 A JULIO DE 2025

Bogotá D.C

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

Elaboró: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Mariana Carvajal, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Johana Mateus Avila/ Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Marcela Martínez Contreras / Aprobó: María Belén Jaimes Sanabria, Patricia Eugenia Molano Builes

TABLA DE CONTENIDO

1. ORIENTACIONES CONCEPTUALES 3

2. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN 7

3. METODOLOGÍA 7

4. REFERENCIAS 44

5. CONTROL DE CAMBIOS 44

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

Elaboró: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Mariana Carvajal, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Johana Mateus Avila/ Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Marcela Martínez Contreras / Aprobó: María Belén Jaimes Sanabria, Patricia Eugenia Molano Builes

FICHA TÉCNICA
GESTIÓN INTERSECTORIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS

1. ORIENTACIONES CONCEPTUALES

La Interacción integral e integrada de Gestión Intersectorial de Políticas Públicas corresponde a las acciones concertadas entre los sectores públicos y privados dirigidas a buscar las soluciones a situaciones y condiciones que afectan la salud y calidad de vida de las poblaciones en los territorios evidenciadas en los problemas públicos definidos en las políticas y las prioridades en salud relacionadas, a través de la participación en instancias y espacios propios de política, la contribución a la respuesta de situaciones y condiciones particulares del territorio y aquellas emergentes, a las disposiciones normativas y a la concertación, gestión y cumplimiento de compromisos entre los diferentes sectores, a partir del reconocimiento de sus dinámicas, recursos y competencias.

Los conceptos para la comprensión de la interacción de gestión intersectorial de políticas públicas se relacionan a continuación:

Factores para la Gestión Intersectorial: son aquellos elementos que orientan la actuación de los sectores que participan en las instancias y espacios locales para desarrollar la gestión intersectorial. A partir de las orientaciones técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social se reconocen tres categorías:

a. Factores que demandan la intersectorialidad: son aquellas solicitudes de origen multicausal que presentan fuerte relación con las situaciones y condiciones de calidad

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

de vida y salud, con las particularidades sociales, económicas, culturales, ambientales, demográficas y políticas cuya naturaleza requiere una solución coordinada entre varios sectores y genera la necesidad de suscribir compromisos.

b. Factores que condicionan la intersectorialidad: son aquellas condiciones existentes en el territorio que permiten que la gestión intersectorial se produzca. Se relaciona directamente con la capacidad de los sectores para responder a las demandas de las cuales se derivan los compromisos e incluye la voluntad política local, la capacidad instalada en la respuesta de los sectores vinculados en cada compromiso, la organización administrativa en cada territorio, las competencias del talento humano y los aportes de los procesos participativos en la localidad.
c. Factores que desencadenan la intersectorialidad: son las acciones que organizan la forma para llegar a dar respuestas a los compromisos de manera coherente y coordinada, para lograr afectar la situación o condición que los demandó. Incluye el uso de fuentes confiables de información que soportan la decisión tomada frente al factor que demanda el compromiso, la estructura y funcionamiento de la instancia local y su plan de trabajo, la organización por grupos, comisiones, mesas, delegaciones a otros espacios o instancias relacionadas para el desarrollo del compromiso[1].

Compromisos Intersectoriales: entendidos como las obligaciones o acuerdos que se celebran entre sectores públicos, privados y comunitarios, ante condiciones/situaciones que requieren acciones conjuntas para lograr objetivos comunes. Estos compromisos pueden celebrarse a partir de las demandas que se realizan en las instancias o espacios de política (institucionales, mixtos o autónomos), así como los derivados de la acción estratégica sectorial local, las necesidades en el marco del Modelo de Atención en Salud u otros espacios donde se requiera la gestión en alguna o algunas políticas. Lo anterior, legitima las decisiones partiendo de la participación autónoma, competente, organizada, donde se aportan los recursos técnicos, tecnológicos, financieros y humanos, requeridos para el cumplimiento de estos.

[1]Ministerio de Salud y Protección Social, Orientaciones para la Intersectorialidad, 2016.

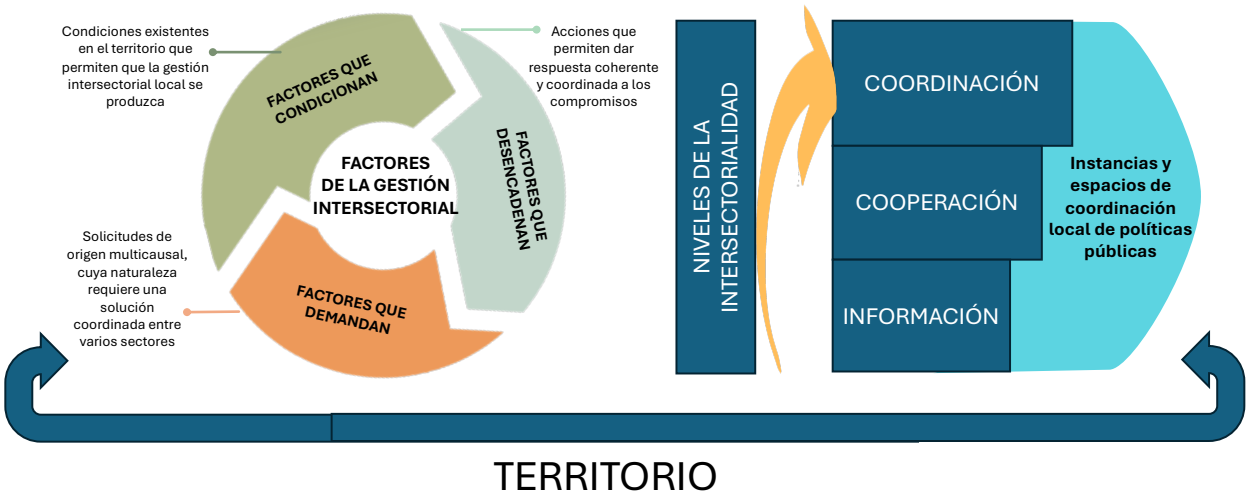
Niveles de la Gestión Intersectorial

A partir de la identificación de los factores anteriormente mencionados, se abre paso a los niveles de gestión intersectorial, los cuales hacen referencia a los grados de intensidad que se presentan en las relaciones entre el sector salud y el resto de los sectores.

1. Información: se considera como un primer paso o nivel de intersectorialidad, que forma parte del proceso de construcción de un lenguaje común para lograr el diálogo y el entendimiento respecto de la lógica de trabajo de los sectores y, fundamentalmente, para que los diferentes sectores mutuamente sean más conscientes de su lógica y prioridades, a fin de identificar aspectos comunes y complementarios o importantes para un proceso de trabajo conjunto.
2. Cooperación: busca lograr una mayor eficiencia de las acciones de cada sector, que puede escalar desde una cooperación incidental, casual o reactiva hasta acciones orientadas estratégicamente con base en problemas y prioridades comunes, en los que las actividades con otros sectores pueden ser determinantes para los logros en salud.
3. Coordinación: se sustenta en el esfuerzo de trabajo conjunto que implica el ajuste de las políticas y programas de cada sector en la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia del accionar. Para ello es necesario tener una visión amplia de los temas o problemas comunes, sobre todo cuando se trata de desarrollar una nueva racionalidad, como lo es la acción intersectorial[2].
4. Integración: este último nivel tiene que ver con un proceso de macro gestión, e implica la definición de una nueva política o programa en conjunto con otros sectores que representa las necesidades y el trabajo de todos éstos en el campo de esa política o programa. De este modo, la acción intersectorial se define no sólo por la ejecución o aplicación de políticas conjuntas, sino también por la formulación y el financiamiento conjunto con base en un objetivo social común.

[2]Ibid.

Gráfica 1. Factores, niveles y escenarios para la Gestión Intersectorial



Fuente: Construcción propia. Equipo de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Política (2023), a partir de los conceptos de Cunill Nuria-Grau 2014 y Ministerio de Salud y Protección Social, 2016.

Instancias para la Gestión Intersectorial de Políticas Públicas

Para el desarrollo de la gestión intersectorial la Secretaría Distrital de Salud adopta los mecanismos de participación ciudadana dispuestos por el Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC, 2017) que reconoce los tipos y características de los espacios de coordinación en el Distrito Capital, teniendo como base la clasificación definida por su composición:

a. Instancias de composición mixta: “compuesta por representantes de la comunidad, sectores sociales o ciudadanos en general, grupos de interés, representantes de organizaciones sociales y servidores públicos”.

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

b. Instancias autónomas: “son aquellas en las cuales la ciudadanía se organiza y es el actor más importante. Las instituciones pueden participar en estas instancias en calidad de invitados, pero no hacen parte de la organización”.
c. Instancias de coordinación institucional**:** “son de carácter técnico, consultivo y de recomendaciones a las autoridades correspondientes”.

Algunas instancias se denominan mesas técnicas temáticas que corresponden a aquellas que se organizan por requerimiento permanente o transitorio para la gestión intersectorial en la implementación y seguimiento políticas o planes.

También se reconoce para aquellas políticas públicas que no cuentan con espacios e instancias normadas o estructuradas, los espacios en los cuales se realiza la gestión y coordinación intersectorial a fin de materializar la gestión de la política.

2. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Esta interacción permite, la concertación, gestión y cumplimiento de compromisos entre el sector salud y otros sectores participantes en las instancias y espacios locales para el abordaje de las situaciones o condiciones que afectan la salud y calidad de vida de las personas en los territorios. Estas situaciones o condiciones pueden evidenciarse a través de los problemas públicos definidos en las políticas y las prioridades que hayan sido identificadas por el sector, lo cual implica una respuesta armónica y concertada entre sectores públicos y privados, actores de interés y comunidad.

3. METODOLOGÍA

Esta interacción se desarrolla en las instancias y espacios de coordinación local (institucionales, mixtas y autónomas) las cuales deben contar con la delegación oficial de un profesional en cada localidad o en el caso de algunas políticas por subred, según su estructura, normativa, funcionamiento y clasificación; comprendiendo esta como un mecanismo para garantizar la participación del sector y adelantar un trabajo concertado con miras a alcanzar los compromisos en los diferentes niveles de la intersectorialidad. (Ver Anexo 2. Tabla Instancias Distritales y locales de coordinación de Políticas Públicas en la caja de herramientas).

Reconociendo que algunas políticas públicas no cuentan con instancias normadas o estructuradas, el equipo local debe adelantar la concertación con el referente distrital de la SDS de la Política respectiva para revisar los espacios e instancias que ya están establecidos en los que se pueda hacer la gestión intersectorial de la política, además del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas y el análisis en el marco de las políticas.

Actividad 1. Gestión intersectorial y seguimiento de las políticas públicas en la localidad

La gestión intersectorial de las políticas públicas se ordena a partir de los planes de acción de las políticas públicas, los planes operativos de las instancias de coordinación de las políticas públicas, las demandas generadas desde otros escenarios que se desprenden de la acción estratégica sectorial local, el análisis en el marco de las políticas y los procesos de participación social en el territorio, entre otros.

Las situaciones emergentes que se presentan en el territorio o demandadas por el nivel distrital se abordan a través de la gestión e implementación de compromisos intersectoriales, los cuales deben incorporarse en la gestión que se realice en los espacios e instancias de coordinación de las políticas

Los integrantes del equipo local desarrollarán las siguientes actividades que responden a la acción estratégica sectorial local, los procesos de participación social y el cumplimiento a la delegación de las instancias de coordinación local.

Líder Operativo Local del Equipo de Políticas

1. Orientar y realizar la gestión intersectorial de las políticas públicas para responder a los requerimientos que emergen del espacio sectorial de coordinación de políticas públicas, el análisis en el marco de las políticas, la Mesa Local de Atención Primaria Social y demás espacios locales que demanden compromisos del sector y armonizar con los demás integrantes del equipo de políticas las acciones intersectoriales que de aquí se deriven, así mismo, las necesidades de coordinación que surjan como parte de la interacción integral e integrada del análisis en el marco de las políticas públicas.
2. Ser el enlace con el equipo local de políticas para responder a los compromisos sectoriales e intersectoriales que surjan en el territorio y en el nivel distrital, así mismo, los que emerjan de la participación del referente técnico del proceso transversal en espacios e instancias.
3. Identificar las necesidades de su equipo y hacer fortalecimiento continuo de capacidades garantizando que cada delegado y delegada comprenda el quehacer en la gestión intersectorial de las políticas.
4. Hacer acompañamiento técnico al equipo local de políticas para la planeación, desarrollo y ejecución de las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados para la respuesta a situaciones o condiciones de salud y calidad de vida en el territorio y las establecidas en los planes de acción de las políticas y sus instancias.
5. Respecto a la activación de rutas y canalizaciones en la gestión intersectorial de las políticas:
   - Reconocer y apropiar la Ficha técnica del procedimiento de canalización sectorial e intersectorial distrital y su caja de herramientas, así como realizar la orientación técnica al equipo local de políticas y verificar el cumplimiento y pertinencia de criterios para la activación de rutas y canalizaciones realizadas por parte de los delegados de políticas a otros sectores o al nivel distrital de la Secretaría de Salud, en aquellos casos que se requiera.
   - Mantener comunicación permanente con el equipo de activación de rutas y canalizaciones intersectoriales y asistir a las reuniones mensuales concertadas de acuerdo con el cronograma establecido anualmente por este equipo, donde se coordinará el procedimiento de activación de rutas con demandas y necesidades de la acción estratégica sectorial local, la gestión de las políticas, las prioridades en salud y de la administración distrital y las situaciones emergentes. La participación en este

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

espacio implica realizar seguimiento (mínimo una vez por mes) con las delegaciones de políticas, con el fin de verificar las gestiones adelantadas para la respuesta a las canalizaciones y activaciones de rutas intersectoriales.

- Actualizar el portafolio intersectorial en el drive dispuesto por el equipo de activación de rutas y canalizaciones intersectoriales, cada vez que se requiera (en tiempo real). Así mismo, en la entrega de productos mensual del proceso a través de correo electrónico debe reportar si se requirió o no la actualización. En dado caso que se haya actualizado se debe indicar cuál fue la actualización.
- Apoyar la microgestión de las canalizaciones a la oferta intersectorial y social y escalar a la mesogestión en la mesa de coordinación técnica del modelo por territorio, aquellas canalizaciones cuyo resultado no ha facilitado el acceso para las personas, familias y comunidades a la oferta correspondiente.

6. Realizar la revisión técnica para dar el aval correspondiente a los entregables locales mensuales y de la vigencia antes de ser remitidos a la Secretaría Distrital de Salud.
7. Verificar si las situaciones problemáticas del eje social correspondiente al numeral 7 de la ficha de notificación sobre consumo de SPA y el numeral 8 sobre habitabilidad en calle, remitidas por Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad -VEBC- pueden ser gestionadas por las delegaciones de políticas. Así mismo, direccionarlas según competencia y hacer seguimiento en el drive dispuesto para tal fin, de acuerdo con las orientaciones técnicas distritales. Por lo anterior, es requerida la coordinación con el equipo de VEBC en la subred.
8. Coordinar con la persona delegada en la subred en las políticas de y para la Adultez y trabajo decente y digno, y el abordaje de las situaciones problemáticas que afectan o están relacionadas con el y la salud oral (en proceso de construcción de los instrumentos de acción pública), las acciones que den respuesta a estas, y al mismo tiempo, favorecer el agenciamiento técnico y operativo con las otras delegaciones locales de políticas para el trabajo colaborativo en la gestión y cumplimiento de las acciones que se planteen en la acción estratégica local y compromisos a que haya lugar y participar en los espacios en los cuales se cruce el cronograma de la persona delegada para estas políticas.
9. Coordinar con la persona delegada en la subred para la gestión de la política de ruralidad y la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante

Internacional, las acciones que den respuesta a estas, y al mismo tiempo, favorecer el agenciamiento técnico y operativo con las otras delegaciones locales de políticas para el trabajo colaborativo en la gestión y cumplimiento de las acciones que se planteen desde la acción estratégica local y compromisos a que haya lugar y participar en los espacios en los cuales se cruce el cronograma de la persona delegada para estas dos políticas.

10. Participar en procesos para el desarrollo de capacidades y la cualificación de competencias con el fin de fortalecer la gestión de las políticas en el territorio, según convocatoria del nivel central.
11. Programar mínimo con ocho días de antelación las jornadas solicitadas al Entorno Comunitario; se deberá garantizar la convocatoria y acompañamiento para el desarrollo de la jornada sectorial o intersectorial, para ello se contará con un drive a través del cual se dará respuesta a la viabilidad de la solicitud y seguimiento al desarrollo de esta.
12. Hacer parte del equipo funcional comunitario establecido en la ficha de participación social transformadora y facilitar las acciones que se concerten para la materialización del pilar de participación social transformadora en el marco de las políticas públicas.

Delegado o delegada de Política Local

1. Conocer y apropiar el Plan de Desarrollo Distrital y Local, el Plan Territorial de Salud, el modelo de atención en salud de Bogotá Más Bienestar, el Plan de Acción de la Política, los Planes Operativos y de funcionamiento de la instancias y espacios de Política, las situaciones, condiciones y prioridades de la población sujeto de política y del territorio, la oferta institucional sectorial e intersectorial, con el fin de dar línea técnica a los actores que lo requieran.
2. Participar en las instancias de coordinación local de las políticas para dar respuesta al plan de acción de la política, el plan operativo de la instancia y los compromisos sectoriales e intersectoriales.
3. Desarrollar funciones de secretaría técnica en las instancias en las cuales la Subred Integrada de Servicios de Salud tiene esta designación, en cumplimiento a la normatividad dispuesta para cada una. (Ver Anexo 2. Tabla Instancias Distritales y locales de coordinación de Políticas Públicas).

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

4. Aportar a los procesos de participación social propios de la política, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas que se relacionan con los problemas demandados por cada política y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.
5. Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida por la interacción “Análisis en el marco de las Políticas Públicas”.
6. Coordinar con el equipo de Educación para la Salud Pública (ESP) la construcción de conocimientos y aprendizajes en torno a la gestión de las políticas. Esto implica orientación en la incorporación de los enfoques de las políticas, de tal forma que se generen procesos pedagógicos[i] incluyentes accesibles, diversos, e interculturales.
7. Atender de manera oportuna las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá, de la SDS.
8. Planear, ejecutar y/o acompañar de manera coordinada sectorial e intersectorialmente las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y distritales.
9. Elaborar los informes de la gestión de las políticas en los instrumentos que se dispongan, cumpliendo con los criterios de calidad y oportunidad para la presentación de productos.
10. Respecto a la activación de rutas y canalizaciones en la gestión intersectorial de las políticas:
    - Reconocer y apropiar la Ficha técnica del Procedimiento de Canalización sectorial e intersectorial distrital, para la activación de rutas integrales de atención en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP – PSPIC)
    - Realizar actualizaciones del portafolio de la oferta sectorial e intersectorial disponible en cada localidad cuando se requiera, a partir del instrumento remitido por el nivel central y coordinar con el líder los mecanismos de socialización.
    - A demanda, orientar a los delegados de las instancias de coordinación de políticas u otros espacios locales, sobre el uso del formato de canalización o activación de rutas hacia el sector salud.
    - Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.

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

Nota: Tener en cuenta que el tiempo de gestión de dichas canalizaciones es de máximo quince (15) días calendario.

- Informar mediante correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co, con copia al correo del referente distrital de la política involucrada, las dificultades en la respuesta intersectorial efectiva frente a las canalizaciones activadas que no se han podido resolver en el nivel local. Según pertinencia, el referente distrital llevará las dificultades a las instancias distritales para darle curso. Así mismo, el delegado o delegada local de política deberá gestionar las canalizaciones o activación de rutas que sean demandas desde el nivel distrital y cuya respuesta sea competencia del nivel local.
  Nota: Adjuntar canalización, en el cuerpo del correo detallar la dificultad y cuál sería la gestión requerida desde nivel distrital
- Ingresar al módulo de canalizaciones las respuestas de la gestión y sus respectivos seguimientos, en los tiempos establecidos para ello, de acuerdo con la Ficha Técnica de Canalizaciones y tener en cuenta las canalizaciones que se prioricen, así como los tiempos establecidos para esta gestión de acuerdo con la priorización. Esta información se concertará en asistencia técnica al iniciar el convenio.

11. Gestionar las situaciones colectivas remitidas por el líder local de políticas y reportar las acciones realizadas con los diferentes sectores, organizaciones, colectivos sociales y comunidad para que estas sean documentadas en el drive compartido por el equipo de VEBC.
12. Coordinar con la persona delegada de la política de y para la Adultez, Trabajo Digno y Decente, Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional, Política de Ruralidad y Salud Oral (en proceso de construcción de los instrumentos de acción pública), la participación en instancias de coordinación local de las políticas para gestionar la incorporación de acciones que den respuesta a las necesidades y problemáticas de la población sujeto de las mismas. En el caso de la suscripción y gestión de los compromisos intersectoriales si el delegado o delegada de estas políticas por Subred participa en la instancia estará a cargo del compromiso intersectorial, por lo contrario, contribuirá si así se requiere, como actor a la gestión y cumplimiento que se suscriba desde las otras políticas.

13. Participar en procesos para el desarrollo de capacidades y la cualificación de competencias con el fin de fortalecer la gestión y el análisis de las políticas en el territorio, según convocatoria del nivel central.
14. Apoyar el proceso de formulación de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas según concertación con el nivel central de la SDS y garantizar la disponibilidad de la información pertinente para dicho proceso, así como gestionar la participación de otros sectores para dicho fin desde el nivel local.

Respecto a las particularidades de algunas políticas se define lo siguiente:

- El delegado o delegada de la política pública para el fenómeno de habitabilidad en calle participará en la reunión mensual del Centro de Escucha de Habitanza en Calle y aportará desde su conocimiento a la construcción y desarrollo del plan de acción y en aquellas acciones que demanden coordinación sectorial e intersectorial.
- Los delegados y delegadas de la política pública de salud ambiental se regirán por el anexo técnico 2.1. de salud ambiental dispuesto en la caja de herramientas[3], que responde a las acciones específicas que desde la política le aportan a esta y las demás interacciones del proceso, esto incluye que para la activación de rutas se realiza a través del tablero de control de problemáticas de salud ambiental conforme a los criterios establecidos en el mismo.
- Los delegados y delegadas de la política pública de Discapacidad deberán participar al menos en dos comisiones para la implementación del Plan Operativo del Consejo Local de Discapacidad y coordinar con las acciones individuales o colectivas definidas para la implementación de los productos de la política que requieran soporte conceptual, operativo y metodológico, para divulgar la oferta local a los distintos sectores y actores que la demanden, así como para activar las rutas de respuesta intersectorial a las necesidades de la población.
- Para el abordaje de las problemáticas relacionadas con la Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. en las localidades de Fontibón, Puente Aranda, Tunjuelito, Barrios

[3] Anexo técnico 2.2, dispuesto en la caja de herramientas del subproceso

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

Unidos, Teusaquillo, Usaquén y Engativá que no cuentan con Mesa Local de Estupefacientes, se continuará con la mesa de coordinación técnica de la Subred durante la vigencia del convenio. El espacio operará de manera bimestral y como aspecto fundamental deberá participar en el proceso de reformulación de la Política Pública de acuerdo con las orientaciones de la SDS.

- La delegación de la política de primera infancia, infancia y adolescencia participará en la Mesa Local de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado -PETIA- y se coordinará técnica y operativamente con la delegación de trabajo de la subred con el fin de realizar la gestión intersectorial correspondiente a la implementación y seguimiento al plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil. Así mismo, participar según convocatoria a Mesa Local de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes.
- La delegación de la política pública LGBTI y la política pública de mujeres y equidad de género deberá realizar el posicionamiento de la política pública de actividades sexuales pagadas en las instancias de coordinación de dichas políticas.

Entregables de la actividad 1: Gestión intersectorial y seguimiento de las políticas públicas en la localidad

- Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, en el anexo 1 “matriz de gestión de políticas” hoja Excel: Seguimiento a Políticas Públicas. (PP)
- Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, con el avance en la suscripción, seguimiento o cumplimiento de los compromisos intersectoriales locales, en el anexo 1 “matriz de gestión de políticas” hojas Excel: gestión Intersectorial.

Nota 1. Se debe tener en cuenta que los entregables deben ser revisados y avalados primero por los (as) Líderes Operativos Locales de Políticas antes de ser enviados a la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo 1.3.

Nota 2. Todo entregable será sujeto a concepto técnico por parte del equipo técnico coordinador del proceso desde la SDS, su no validación, requerirá ajustes por parte de las Subredes, hasta lograr la calidad esperada. Estos entregables pueden surtir cambios en su estructura solo cuando se indique por nivel Distrital.

Nota 3. Cualquier actividad que requiera planeación debe contar con una ficha metodológica sencilla (al final del anexo 1.3. se establecen los criterios mínimos que debe tener esta ficha) y esta será el soporte o medio de verificación junto con el listado de asistencia, por tanto, no se requiere de acta. Ahora bien, también es posible que se realice un acta y se presente como medio de verificación de la planeación de la actividad, siempre y cuando esta contenga los criterios mínimos que se establecieron en la ficha, en este caso no es necesaria la ficha. Para la ejecución de esta actividad se debe contar con acta, en el caso que sea elaborada por el equipo de políticas, debe contemplar el desarrollo y resultados de lo que se planteó en la ficha.

Nota 4. Cualquier actividad que implique la gestión y generación de conocimiento (recolección de información, infografías, guiones, piezas comunicativas, juegos, cajas de herramientas, cartilla, cursos, etc.) deben contar con el aval del referente distrital de la SDS según la competencia técnica.

Nota 5. Los soportes que se deben presentar al equipo de apoyo supervisión contempla actas, presentaciones correos y todos aquellos medios de verificación que sustenten la gestión y ejecución del lineamiento y que se hayan relacionado en el anexo 1. Matriz de gestión de políticas, así mismo, serán sujetos de glosa, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y se cuenta con este, pero no tiene los criterios de calidad esperados, se soporta a través de la solicitud por correo que se realiza al sector o actor para que haga los ajustes correspondientes.
- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y no se ha allegado, el soporte será el correo donde se evidencie la solicitud del soporte al sector o actor responsable de este.
- En la matriz de gestión de políticas hay unas casillas donde se debe relacionar el soporte de la actividad. Por lo tanto, este debe estar en el repositorio de la subred como medio de verificación y su contenido debe estar acorde con la descripción de la actividad que está sustentando.

Nota 6. La Subred debe garantizar el suministro de los insumos establecidos en el anexo 8 como parte integral del convenio para facilitar el desarrollo de las actividades.

Nota 7. Según necesidad, el anexo 1 será ajustado por el equipo distrital para el reporte del año 2025 y los equipos locales deben acoger dichos cambios.

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

GESTIÓN INTERSECTORIAL DE SALUD ORAL, POLÍTICA PÚBLICA DE TRABAJO Y DE Y PARA LA ADULTEZ

La Secretaría Distrital de Salud reconoce los contextos diferenciales en los cuales se encuentran las políticas públicas de y para la Adultez 2011 - 2044, Salud Oral en Bogotá con Participación Social para el Decenio 2011 – 2021 y Salud y Calidad de Vida para los Trabajadores y Trabajadoras de Bogotá D.C. 2011 – 2018, entre estos, no contar con instancias normadas, y en el caso de las dos últimas, en proceso de definición de instrumento de acción pública, lo cual determina un esquema de gestión intersectorial distinto en el territorio.

En el caso de la política pública de y para la Adultez 2011 - 2044, adoptada por el decreto 544 de 2011 y plan de acción con metodología CONPES 21 de 2021, se encuentra en fase de implementación, liderada por la Secretaría de Integración Social y cuenta con una instancia local en Fontibón.

Por su parte, la política de Salud Oral en Bogotá con Participación Social para el Decenio 2011 – 2021, la cual está liderada por el sector salud, terminó su evaluación en el año 2023 y actualmente está en proceso de definición de instrumento de acción pública.

En la política pública de Salud y Calidad de Vida para los Trabajadores y Trabajadoras de Bogotá D.C. 2011 – 2018, la cual estaba liderada por el sector salud, terminó su evaluación en el año 2023, se armonizó con la política de Trabajo Digno y Decente en Bogotá D.C. 2023 – 2038, decreto 33 del 2023 liderada por Secretaría de Desarrollo Económico y la política de Vendedores Informales 2023- 2035 liderada por el Instituto para la Economía Social, según decreto 32 de 2023 actualmente, está en proceso de definición de instrumento de acción pública para el abordaje de las problemáticas de la población trabajadora de la economía popular y comunitaria.

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

Actividad 1. Gestión y seguimiento a la salud oral y las políticas públicas de y para la adultez y trabajo digno y decente

La gestión intersectorial se llevará a cabo a través de un profesional universitario quién tendrá la delegación por Subred, esta gestión se desarrollará mediante las siguientes subactividades:

- Conocer y apropiar el Plan de Desarrollo Distrital y Local, el Plan Territorial de Salud, Modelo de atención en salud, las situaciones, condiciones y prioridades de la población sujeto de política y del territorio, la oferta institucional sectorial e intersectorial, con el fin de dar línea técnica a los actores que lo requieran.
- Establecer coordinación con las delegaciones locales de las políticas la participación en instancias de coordinación local de las políticas para gestionar la incorporación de acciones que den respuesta a las necesidades y problemáticas de la población sujeto de la política. En el caso de la suscripción y gestión de los compromisos intersectoriales si el delegado o delegada participa en la instancia estará a cargo del compromiso intersectorial, así mismo, si no participa, pero se suscribe el compromiso a través de otra delegación de política, aportará en la gestión de este.
- Suscribir y gestionar compromisos intersectoriales teniendo en cuenta la dinámica de la política y los factores que los demandan condicionan o desencadenan.
- Participar en el espacio sectorial de coordinación de políticas públicas en cada una de las localidades según se requiera y continuar con la contribución o liderazgo de las acciones establecidas en el plan de trabajo de la acción estratégica local, relacionadas con la política.
- Aportar a los procesos de participación social, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas en el territorio que se relacionan con los problemas demandados y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.
- Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida y/o resultante de la coordinación técnica con los líderes, delegados y las delegadas que participan en las instancias locales y otros espacios de coordinación local de las políticas, a partir del trabajo conjunto con el equipo de análisis en el marco de las políticas del proceso transversal, el equipo de análisis de

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

condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad (ACCVSYE) de la coordinación GSP.PSPIC y otros equipos según su competencia.

- Coordinar con el equipo de Análisis en el marco de las Políticas Públicas la vinculación de otros actores para robustecer el análisis de la población sujeto de la política de la cual es delegado o delegada.
- Contribuir en la construcción de contenidos en el proceso de Educación para la Salud Pública para la salud teniendo en cuenta los criterios y formatos de comunicación e información incluyente y accesible, además de promocionar las prácticas de salud intercultural de las comunidades.
- Atender las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o de la SDS de manera oportuna.
- Planear, ejecutar y/o acompañar de manera coordinada a nivel sectorial e intersectorial las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y/o distritales. Elaborar los informes de la gestión intersectorial, en los instrumentos que se dispongan cumpliendo con los criterios de calidad y oportunidad para la presentación de productos.
- Coordinar con los líderes locales de política las acciones que den respuesta a las necesidades de cada política y la gestión en los espacios o instancias donde participa.
- Participar en procesos para el desarrollo de capacidades y la cualificación de competencias con el fin de fortalecer la gestión de las políticas en el territorio, según convocatoria del nivel central.
- Respecto a la activación de rutas y canalizaciones en la gestión intersectorial de las políticas:
  - Reconocer y apropiar la Ficha técnica del Procedimiento de Canalización sectorial e intersectorial distrital, para la activación de rutas integrales de atención en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP – PSPIC)
  - Realizar actualizaciones del portafolio de la oferta sectorial e intersectorial disponible en cada localidad cuando se requiera, a partir del instrumento remitido por el nivel central y coordinar con el líder los mecanismos de socialización.

- A demanda, orientar a los delegados de las instancias de coordinación de políticas u otros espacios locales, sobre el uso del formato de canalización o activación de rutas hacia el sector salud.
- Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.
  **Nota*: Tener en cuenta que el tiempo de gestión de dichas canalizaciones es de máximo quince (15) días calendario.
- Informar mediante correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co, con copia al correo del referente distrital de la política involucrada, las dificultades en la respuesta intersectorial efectiva frente a las canalizaciones activadas que no se han podido resolver en el nivel local. Según pertinencia, el referente distrital llevará las dificultades a las instancias distritales para darle curso. Así mismo, el delegado o delegada local de política deberá gestionar las canalizaciones o activación de rutas que sean demandas desde el nivel distrital y cuya respuesta es competencia del nivel local.
  **Nota:* Adjuntar canalización, en el cuerpo del correo detallar la dificultad y cuál sería la gestión requerida desde nivel distrital

- Ingresar al módulo de canalizaciones las respuestas de la gestión y sus respectivos seguimientos, en los tiempos establecidos para ello, de acuerdo con la Ficha Técnica de Canalizaciones y tener en cuenta las canalizaciones que se prioricen, así como los tiempos establecidos para esta gestión de acuerdo con la priorización. Esta información se concertará en asistencia técnica al iniciar el convenio.

Política de y para la Adultez

- Conocer y apropiar el Plan de Acción de la Política, el plan y funcionamiento de la instancia en el caso de Fontibón y en la medida en la que se activen en las demás localidades.

- Participar y hacer gestión en el Comité Operativo Local de Adultez -COLA- de Fontibón y en la mesa de participación para la Adultez de Puente Aranda y en la medida en la que se active en las demás localidades.
- Participar y hacer gestión de la política en la mesa de condiciones crónicas de la Subred, la cual se realiza una vez al mes.

Salud Oral:

- Liderar la Mesa Técnica Operativa del Equipo Funcional de Salud Oral de la Subred, que es el escenario de participación, análisis y discusión del estado de Salud Oral, el cual tiene como objeto coordinar, diseñar y concretar acciones para mejorar la Salud Oral de la población de las localidades que se circunscriben en la Subred. Los convocados a esta mesa de trabajo son: los coordinadores de odontología de la Subred, odontólogos de los entornos, profesionales del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Oral -SISVESO- y otros actores locales que sean clave para favorecer la gestión de la Salud Oral. Esta mesa será convocada por la persona delegada de manera mensual.
- Realizar coordinación con las delegaciones de las políticas locales la participación en instancias de coordinación local y hacer seguimiento a los compromisos que se generen para dar respuesta a las necesidades de la salud oral.
- Aportar según solicitud en el proceso de construcción del instrumento de acción pública de acuerdo con la orientación del equipo distrital de la SDS.

Política de Trabajo Decente y Digno

- Participar y hacer gestión en la Mesa de Productiva de las localidades de Engativá, Antonio Nariño y Bosa y en la medida en la que se activen en las demás localidades.
- Realizar coordinación con el líder de Entorno Cuidador laboral y del Subsistema de Vigilancia de los Trabajadores Informales -SIVISTRA-y con los demás actores que se requieran para la gestión de la respuesta a las necesidades de la población en el territorio. Coordinar con la delegación de la Política infancia de cada localidad, las

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

acciones para dar cumplimiento al plan integral de respuesta para la desvinculación del trabajo infantil.

- Aportar según solicitud en el proceso de construcción del instrumento de acción pública de acuerdo con la orientación del equipo distrital de la SDS.

Entregables

1. Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, en el anexo 1.1. “matriz de gestión de políticas salud oral, trabajo y adultez” hoja Excel: Seguimiento a Políticas Públicas. (PP)
2. Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, con el avance en la suscripción, seguimiento o cumplimiento de los compromisos intersectoriales locales, en el anexo 1.1. “matriz de gestión de políticas salud oral, trabajo y adultez” hojas Excel: gestión Intersectorial.

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

Elaboró: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Mariana Carvajal, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Johana Mateus Avila/ Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Marcela Martínez Contreras / Aprobó: María Belén Jaimes Sanabria, Patricia Eugenia Molano Builes

Nota 1. Se debe tener en cuenta que los entregables deben ser revisados y avalados primero por los (as) Líderes Operativos Locales de Políticas antes de ser enviados a la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo 1.3.

Nota 2. Todo entregable será sujeto a concepto técnico por parte del equipo técnico coordinador del proceso desde la SDS, su no validación, requerirá ajustes por parte de las Subredes, hasta lograr la calidad esperada. Estos entregables pueden surtir cambios en su estructura solo cuando se indique por nivel Distrital.

Nota 3. Cualquier actividad que requiera planeación debe contar con una ficha metodológica sencilla (al final del anexo 1.3. se establecen los criterios mínimos que debe tener esta ficha) y esta será el soporte o medio de verificación junto con el listado de asistencia, por tanto, no se requiere de acta. Ahora bien, también es posible que se realice un acta y se presente como medio de verificación de la planeación de la actividad, siempre y cuando esta contenga los criterios mínimos que se establecieron en la ficha, en este caso no es necesaria la ficha. Para la ejecución de esta actividad se debe contar con acta, en el caso que sea elaborada por el equipo de políticas, debe contemplar el desarrollo y resultados de lo que se planteó en la ficha.

Nota 4. Cualquier actividad que implique la gestión y generación de conocimiento (recolección de información, infografías, guiones, piezas comunicativas, juegos, cajas de herramientas, cartilla, cursos, etc.) deben contar con el aval del referente distrital de la SDS según la competencia técnica.

Nota 5. Los soportes que se deben presentar al equipo de apoyo supervisión contempla actas, presentaciones correos y todos aquellos medios de verificación que sustenten la gestión y ejecución del lineamiento y que se hayan relacionado en el anexo 1. Matriz de gestión de políticas, así mismo, serán sujetos de glosa, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y se cuenta con este, pero no tiene los criterios de calidad esperados, se soporta a través de la solicitud por correo que se realiza al sector o actor para que haga los ajustes correspondientes.
- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y no se ha allegado, el soporte será el correo donde se evidencie la solicitud del soporte al sector o actor responsable de este.
- En la matriz de gestión de políticas hay unas casillas donde se debe relacionar el soporte de la actividad. Por lo tanto, este debe estar en el repositorio de la subred como medio de verificación y su contenido debe estar acorde con la descripción de la actividad que está sustentando.

Nota 6. La Subred debe garantizar el suministro de los insumos establecidos en el anexo 8 como parte integral del convenio para facilitar el desarrollo de las actividades.

Nota 7. Según necesidad, el anexo 1.1. será ajustado por el equipo distrital para el reporte del año 2025 y los equipos locales deben acoger dichos cambios.

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

GESTIÓN INTERSECTORIAL PARA LAS POLÍTICAS ÉTNICAS

En el marco de la incorporación del enfoque étnico la Secretaría Distrital de Salud viene adelantando acciones diferenciales en cumplimiento a lo estipulado en procesos de diálogo y concertación en relación con los productos de Políticas Públicas Étnicas (Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras, Pueblos Indígenas y Gitanos) aprobadas mediante CONPES 37, 38, 39 y 40 del 2023, en los cuales se encuentran los productos definidos para el periodo 2024-2036. Así mismo, en el reconocimiento de las dinámicas particulares para la gestión de las políticas para las comunidades étnicas, entre las cuales se encuentran, instancias autónomas que sesionan según las necesidades y concertación con las comunidades; y las normadas que deben sesionar 3 veces al año, lo cual requiere un esquema de gestión intersectorial distinto en los territorios donde habitan en la ciudad.

En este sentido, se evidencia la necesidad de consolidar la gestión intersectorial en las dinámicas propias y particulares de las comunidades étnicas desde su realidad territorial, permitiendo el desarrollo de acciones diferenciales, alianzas con actores del sector y otros sectores, partiendo de la premisa que los grupos étnicos son poblaciones de especial protección con vulnerabilidades y fragilidades sociales que requieren el accionar del sector con enfoque diferencial desde sus saberes, usos y costumbres.

Por lo anterior, la gestión intersectorial se enmarca en el cumplimiento del Plan de Acción de las Políticas Públicas Étnicas y las acciones concertadas con estos estos grupos poblacionales mediante mecanismos y espacios definidos para contribuir a la respuesta de sus necesidades.

A nivel distrital la Secretaría Técnica de estas políticas está a cargo de la Dirección de Asuntos étnicos de la Secretaría Distrital de Gobierno y en el nivel local se encuentran las siguientes instancias de coordinación de la política:

- Comisiones Consultivas Locales de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras

- Mesas Locales Indígenas
- Mesas Locales gitanas- Rrom

Para el desarrollo de las actividades del presente producto se cuenta con 8 profesionales universitarios con pertenencia étnica vinculados para la operación por la Subred Centro Oriente, los cuales deberán realizar las siguientes actividades:

Actividad 1. Gestión y seguimiento a las políticas étnicas en los territorios

Respecto a la participación en instancias y suscripción de compromisos intersectoriales

- Participar en las instancias oficiales, representativas y/o autónomas dando cumplimiento a lo establecido en la interacción de gestión intersectorial teniendo en cuenta las dinámicas particulares de las mismas.
- Suscribir y gestionar compromisos intersectoriales teniendo en cuenta la dinámica de la política y los factores que los demandan, condicionan y/o desencadenan.
- Los delegados y delegadas de las Políticas Públicas estarán prestos a apoyar la delegación a espacios, operación de acciones, gestiones y articulaciones pertinentes a las que haya lugar según necesidad y/o prioridad desde el nivel distrital, previa solicitud y/o apoyo requerido desde la SDS.
- A través de las acciones de movilización social y posicionamiento de la política el delegado o delegada de la política Indígena, Rrom, Negra, Afrodescendiente, Raizal y Palenquera deberá propender por generar las acciones de trabajo articulado entre la población sujeto de su política y la respuesta de salud desarrollada a través de las subredes en el territorio.
- Los delegados o delegadas del equipo étnico deberán contribuir al fortalecimiento de la activación de rutas de cada una de las poblaciones sujeto de las Políticas étnicas.
- Los delegados o delegadas del equipo étnico deberán facilitar los procesos participativos de la población sujeto en el marco de las Políticas Públicas.

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

- Los delegados o delegadas del equipo étnico apoyarán la planeación, ejecución y/o acompañamiento en las jornadas, conmemoraciones y demás eventos orientados por la Secretaría Distrital de Salud, incorporando el enfoque diferencial étnico.
- Respecto a la activación de rutas y canalizaciones en la gestión intersectorial de las políticas:
  - Reconocer y apropiar la Ficha técnica del Procedimiento de Canalización sectorial e intersectorial distrital, para la activación de rutas integrales de atención en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP – PSPIC)
  - Realizar actualizaciones del portafolio de la oferta sectorial e intersectorial disponible en cada localidad cuando se requiera, a partir del instrumento remitido por el nivel central y coordinar con el líder los mecanismos de socialización.
  - A demanda, orientar a los delegados de las instancias de coordinación de políticas u otros espacios locales, sobre el uso del formato de canalización o activación de rutas hacia el sector salud.
  - Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.
    **Nota*: Tener en cuenta que el tiempo de gestión de dichas canalizaciones es de máximo quince (15) días calendario.
  - Informar mediante correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co, con copia al correo del referente distrital de la política involucrada, las dificultades en la respuesta intersectorial efectiva frente a las canalizaciones activadas que no se han podido resolver en el nivel local. Según pertinencia, el referente distrital llevará las dificultades a las instancias distritales para darle curso. Así mismo, el delegado o delegada local de política deberá gestionar las canalizaciones o activación de rutas que sean demandas desde el nivel distrital y cuya respuesta es competencia del nivel local.
    **Nota:* Adjuntar canalización, en el cuerpo del correo detallar la dificultad y cuál sería la gestión requerida desde nivel distrital

- Ingresar al módulo de canalizaciones las respuestas de la gestión y sus respectivos seguimientos, en los tiempos establecidos para ello, de acuerdo con la Ficha Técnica de Canalizaciones y tener en cuenta las canalizaciones que se prioricen, así como los tiempos establecidos para esta gestión de acuerdo con la priorización. Esta información se concertará en asistencia técnica al iniciar el convenio.

En relación con la Acción estratégica sectorial local en el marco de las políticas

- Planear e implementar plan de trabajo de la acción estratégica local I semestre 2025, de acuerdo con las necesidades de la población en los diferentes territorios del Distrito.
- Participar en la implementación del plan de trabajo de la acción estratégica local I semestre 2025, donde se requiera la contribución de las políticas étnicas.
- Participar en los espacios que se requieran en las diferentes Subredes para hacer monitoreo de las acciones étnicas diferenciales.
- Las delegaciones de Políticas para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras articularán mensualmente con los equipos de estrategias de abordaje diferencial étnico (Kilombos, Kilumba y Centro de Escucha Raizal) y demás equipos con esta pertenencia étnica, apoyándolos técnicamente con el fin de fortalecer los canales de gestión y respuestas articuladas en el marco de las políticas públicas y el enfoque étnico diferencial, facilitando escenarios y procesos comunitarios, participativos y de movilización social, que permitan dinamizar la gestión de las Políticas Públicas desde las particularidades propias de las comunidades étnicas.
- Las delegaciones de Políticas para el pueblo Rrom gitano e indígenas se coordinarán mensualmente con los equipos de estrategias de abordaje diferencial étnico (equipo salud Rrom, equipos básicos extramurales, equipos de medicina ancestral) y demás equipos con esta pertenencia étnica, apoyándolos técnicamente con el fin de fortalecer los canales de gestión y respuestas articuladas en el marco de las políticas públicas y el enfoque étnico diferencial, además de facilitar escenarios y procesos comunitarios, participativos y de movilización social, que permitan dinamizar la gestión

de las Políticas Públicas desde las particularidades propias de las comunidades étnicas.

- Participar en procesos para el desarrollo de capacidades y la cualificación de competencias con el fin de fortalecer la gestión de las políticas en el territorio, según convocatoria del nivel central.
- Realizar acciones que permitan coordinar la atención en salud de las comunidades indígenas en el marco de las acciones colectivas del PSPIC, lo cual estará a cargo del delegado o delegada de política indígena quien será el enlace entre la población sujeto de su política y los equipos de los Entornos Cuidadores y demás procesos transversales de acuerdo con las orientaciones de la Secretaría Distrital de Salud de salud. Por consiguiente, se establecieron las siguientes acciones para el delegado o delegada de la política indígena:
    - Gestión y planeación con los equipos básicos extramurales -EBE-, para la programación de jornadas modalidad conglomerados con población indígena. El delegado o delegada de la política a través del diálogo con la población sujeto de su política, identificará la necesidad en el territorio, articulará dicha respuesta, realizará el acompañamiento y seguimiento a los resultados de esta.
    - Coordinar entre la población sujeto de su política y el Entorno Hogar el abordaje de casos indígenas allegados por fuentes de notificación o eventos emergentes, para dar continuidad en la respuesta.
    - Contribuir al fortalecimiento técnico para la atención diferencial indígena, de acuerdo con las orientaciones de la Secretaría Distrital de Salud.
    - Ser enlace entre la población sujeto de su política y equipos básicos extramural -EBE- para la programación de las familias, así como la realimentación de las familias visitadas.
- Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida y/o resultante de la articulación técnica con los líderes, delegados y las delegadas que participan en las instancias locales y otros espacios de coordinación local de las políticas, a partir del trabajo conjunto con el equipo de análisis en el marco de las políticas públicas, el equipo de análisis de condiciones, calidad de

vida, salud y enfermedad y de políticas -ACCVSyE- y otros equipo que requieran de la experticia, conocimiento y trabajo colaborativo de las delegaciones de política étnica.

- Participar en la construcción de los documentos de análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad de las poblaciones étnicas y demás documentos temáticos de la población étnica, con el aporte de información requerida, enlace con la comunidad y de acuerdo con las competencias del equipo según corresponda.
- Apropiar, socializar y hacer uso de los resultados de los documentos de análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad de las poblaciones con pertenencia étnica para el direccionamiento de acciones que contribuyan a la respuesta de las necesidades en el territorio.
- Coordinar con el equipo de Análisis en el marco de las políticas la vinculación de otros actores para robustecer el análisis de la población sujeto de la política de la cual es delegado o delegada.
- Contribuir en la construcción de contenidos en el proceso de Educación para la Salud Pública para la salud teniendo en cuenta los criterios y formatos de comunicación e información incluyente y accesible, además de promocionar las prácticas de salud intercultural de las comunidades.
- Atender las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o directamente de la SDS de manera oportuna.
- Mantener comunicación y coordinación permanentemente con el equipo distrital de políticas étnicas para fortalecer y orientar las acciones en los diferentes territorios, de tal forma que se generen estrategias o mecanismos que permitan la gestión en las diferentes subredes y con las comunidades.

Actividad 2. Gestión de Insumos Ancestrales

En el marco de las acciones de gestión intersectorial y de análisis que requieran insumos ancestrales para el desarrollo de acciones colectivas, se dispondrá de un recurso mensual para el equipo de delegaciones de las Políticas Públicas Étnicas reconociendo las dinámicas y particularidades de cada comunidad según necesidad, el cual debe solicitarse con tiempo y

ser sustentado de acuerdo con los requisitos administrativos de la Subred Centro Oriente y en el cual se contempla, entre otros, los siguientes insumos:

- Plantas Medicinales
- Aceites
- Esencias
- Velas o velones
- Telas
- Incienso
- Cremas
- Insumos procesados propios
- Semillas alimenticias, aromáticas y medicinales, sustrato, tierra, Plántulas
- Bebidas medicinales
- Frascos para empaque de medicinas ancestrales
- Frutas

Entregables

- Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, en el anexo 1.2. “matriz de gestión de políticas étnicas” hoja Excel: Seguimiento a Políticas Públicas. (PP)
- Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, con el avance en la suscripción, seguimiento o cumplimiento de los compromisos intersectoriales locales, en el anexo 1.2. “matriz de gestión de políticas étnicas” hojas Excel: gestión Intersectorial y agenda estratégica.
- Plan de trabajo para la gestión territorial de las políticas étnicas en las localidades según necesidad cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución.

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

Nota 1. Se debe tener en cuenta que los entregables deben ser revisados y avalados primero por los (as) Líderes Operativos Locales de Políticas antes de ser enviados a la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo 1.3.

Nota 2. Todo entregable será sujeto a concepto técnico por parte del equipo técnico coordinador del proceso desde la SDS, su no validación, requerirá ajustes por parte de las Subredes, hasta lograr la calidad esperada. Estos entregables pueden surtir cambios en su estructura solo cuando se indique por nivel Distrital.

Nota 3. Cualquier actividad que requiera planeación debe contar con una ficha metodológica sencilla (al final del anexo 1.3. se establecen los criterios mínimos que debe tener esta ficha) y esta será el soporte o medio de verificación junto con el listado de asistencia, por tanto, no se requiere de acta. Ahora bien, también es posible que se realice un acta y se presente como medio de verificación de la planeación de la actividad, siempre y cuando esta contenga los criterios mínimos que se establecieron en la ficha, en este caso no es necesaria la ficha. Para la ejecución de esta actividad se debe contar con acta, en el caso que sea elaborada por el equipo de políticas, debe contemplar el desarrollo y resultados de lo que se planteó en la ficha.

Nota 4. Cualquier actividad que implique la gestión y generación de conocimiento (recolección de información, infografías, guiones, piezas comunicativas, juegos, cajas de herramientas, cartilla, cursos, etc.) deben contar con el aval del referente distrital de la SDS según la competencia técnica.

Nota 5. Los soportes que se deben presentar al equipo de apoyo supervisión contempla actas, presentaciones correos y todos aquellos medios de verificación que sustenten la gestión y ejecución del lineamiento y que se hayan relacionado en el anexo 1. Matriz de gestión de políticas, así mismo, serán sujetos de glosa, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y se cuenta con este, pero no tiene los criterios de calidad esperados, se soporta a través de la solicitud por correo que se realiza al sector o actor para que haga los ajustes correspondientes.
- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y no se ha allegado, el soporte será el correo donde se evidencie la solicitud del soporte al sector o actor responsable de este.
- En la matriz de gestión de políticas hay unas casillas donde se debe relacionar el soporte de la actividad. Por lo tanto, este debe estar en el repositorio de la subred como medio de verificación y su contenido debe estar acorde con la descripción de la actividad que está sustentando.

Nota 6. La Subred debe garantizar el suministro de los insumos establecidos en el anexo 8 como parte integral del convenio para facilitar el desarrollo de las actividades, así como el rubro específico para este producto.

Nota 7. Según necesidad, el anexo 1.3. será ajustado por el equipo distrital para el reporte del año 2025 y los equipos locales deben acoger dichos cambios.

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

Elaboró: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Mariana Carvajal, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Johana Mateus Avila/ Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Marcela Martínez Contreras / Aprobó: María Belén Jaimes Sanabria, Patricia Eugenia Molano Builes

GESTIÓN INTERSECTORIAL DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE MIGRANTES, RURALIDAD Y VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

La Secretaría Distrital de Salud responde a compromisos de diversas políticas públicas orientadas a la atención de poblaciones en contextos de discriminación, segregación, y vulnerabilidad en Bogotá. Entre ellas, se destacan tres políticas públicas que abordan diferentes contextos, necesidades y sobre todo problemas públicos en el territorio local y distrital: la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional, la Política Pública de Ruralidad, y la Ley 1448 de 2011, orientada a la atención integral de las víctimas del conflicto armado interno. Cada una de estas políticas responde a objetivos específicos que buscan garantizar el acceso a derechos fundamentales, la inclusión social y el desarrollo sostenible en el Distrito Capital.

La Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para la Población Migrante Internacional en Bogotá 2023-2035, adoptada mediante el Decreto 600 de 2023 y liderada por la Secretaría Distrital de Gobierno, tiene como objetivo promover el acceso de la población migrante internacional (PMI) a los bienes y servicios distritales para garantizar el goce efectivo de sus derechos, lo que fortalece sus capacidades y su aporte al desarrollo de la ciudad. Sus objetivos específicos incluyen: la adaptación institucional para la gestión migratoria, la expansión de las capacidades de la PMI y la promoción de la cohesión social.

Por otro lado, la Política Pública de Ruralidad, adoptada mediante el CONPES DC 41 de 2023 y liderada por la Secretaría Distrital de Planeación, busca mejorar las condiciones de bienestar de la población rural y promover la sostenibilidad de los territorios rurales, con objetivos específicos como el fortalecimiento del bienestar integral, las conexiones con Bogotá y la región, y la gobernanza participativa.

Además, la Ley 1448 de 2011 establece medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. Esta ley busca garantizar los derechos a la verdad, justicia y reparación de las víctimas, dignificándolas y reconociendo su condición dentro de un marco de justicia transicional.

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

Estas políticas públicas se integran dentro de un enfoque intersectorial, mediante la articulación y generación de esfuerzos de diversas entidades y sectores de la sociedad, que permite a la Secretaría Distrital de Salud abordar los desafíos que enfrentan poblaciones en la ciudad, además, refleja el compromiso de la ciudad por promover la inclusión, el desarrollo y la reparación de poblaciones en contextos de vulnerabilidad.

Actividad 1. Gestión y seguimiento a las políticas públicas de migrantes, ruralidad y víctimas de conflicto armado

La gestión de las políticas públicas se llevará a cabo a través de un profesional universitario quién tendrá la delegación por Subred y desarrollará las siguientes subactividades:

- Conocer y apropiar el Plan de Desarrollo Distrital y el de cada localidad de jurisprudencia de la Subred, el Plan Territorial de Salud, Modelo de Atención en Salud, las situaciones, condiciones y prioridades de la población sujeto de política y del territorio, la oferta institucional sectorial e intersectorial, con el fin de dar línea técnica a los actores que lo requieran.
- Establecer coordinación con las delegaciones locales de las políticas la participación en instancias de coordinación local de las políticas para gestionar la incorporación de acciones que den respuesta a las necesidades y problemáticas de la población sujeto de la política. En el caso de la suscripción y gestión de los compromisos intersectoriales si el delegado o delegada participa en la instancia estará a cargo del compromiso intersectorial, así mismo, si no participa, pero se suscribe el compromiso a través de otra delegación de política, aportará en la gestión de este.
- Suscribir y gestionar compromisos intersectoriales teniendo en cuenta la dinámica de la política y los factores que los demandan condicionan o desencadenan.
- Participar en los espacios sectoriales de coordinación de políticas públicas locales según se requiera y continuar con la contribución o liderazgo de las acciones que se deriven del

plan de trabajo de la acción estratégica local relacionadas con la política, establecidas en las agendas estratégicas locales.

- Aportar a los procesos de participación social, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas en el territorio que se relacionan con los problemas demandados y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.
- Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida y/o resultante de la articulación técnica con los líderes, delegados y las delegadas que participan en las instancias locales y otros espacios de coordinación local de las políticas, a partir del trabajo conjunto con el equipo de Análisis en el marco de las Políticas Públicas y de ser necesario con el equipo de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad (ACCVSyE).
- Coordinar con el equipo de Análisis en el marco de las Políticas Públicas la vinculación de otros actores para robustecer el análisis de la población sujeto de la política de la cual es delegado o delegada.
- Coordinar con el equipo de Educación para la Salud Pública (ESP) la construcción de conocimientos y aprendizajes en torno a la gestión de las políticas. Esto implica orientación en la incorporación de los enfoques, de tal forma que se generen procesos pedagógicos incluyentes accesibles, diversos, e interculturales.
- Atender de manera oportuna las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o directamente del despacho de la SDS. Planear, ejecutar y/o acompañar de manera articulada sectorial e intersectorialmente las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y/o distritales.
- Planear, ejecutar y/o acompañar de manera articulada sectorial e intersectorialmente las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y/o distritales.
- Elaborar los informes de la gestión intersectorial, en los instrumentos que se dispongan cumpliendo con los criterios de calidad y oportunidad para la presentación de productos.
- Coordinar con los líderes locales de política las acciones que den respuesta a las necesidades de cada política y la gestión en los espacios o instancias donde participa.

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

- Participar en procesos para el desarrollo de capacidades y la cualificación de competencias con el fin de fortalecer la gestión de las políticas en el territorio, según convocatoria del nivel central.
- Respecto a la activación de rutas y canalizaciones en la gestión intersectorial de las políticas:
  - Reconocer y apropiar la Ficha técnica del Procedimiento de Canalización sectorial e intersectorial distrital, para la activación de rutas integrales de atención en el marco la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (GSP – PSPIC)
  - Realizar actualizaciones del portafolio de la oferta sectorial e intersectorial disponible en cada localidad cuando se requiera, a partir del instrumento remitido por el nivel central y coordinar con el líder los mecanismos de socialización.
  - A demanda, orientar a los delegados de las instancias de coordinación de políticas u otros espacios locales, sobre el uso del formato de canalización o activación de rutas hacia el sector salud.
  - Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.

    *Nota: Tener en cuenta que el tiempo de gestión de dichas canalizaciones es de máximo quince (15) días calendario.
  - Informar mediante correo electrónico a politicaslocal@saludcapital.gov.co, con copia al correo del referente de la política involucrada, las dificultades en la respuesta intersectorial efectiva frente a las canalizaciones activadas que no se han podido resolver en el nivel local. Según pertinencia, el referente distrital llevará las dificultades a las instancias distritales para darle curso. Así mismo, el delegado o delegada local de política deberá gestionar las canalizaciones o activación de rutas que sean demandas desde el nivel distrital y cuya respuesta es competencia del nivel local.

    *Nota: Adjuntar canalización, en el cuerpo del correo detallar la dificultad y cuál sería la gestión requerida desde nivel distrital

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

- Ingresar al módulo de canalizaciones las respuestas de la gestión y sus respectivos seguimientos, en los tiempos establecidos para ello, de acuerdo con la Ficha Técnica de Canalizaciones y tener en cuenta las canalizaciones que se prioricen, así como los tiempos establecidos para esta gestión de acuerdo con la priorización. Esta información se concertará en asistencia técnica al iniciar el convenio.

La gestión intersectorial de la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo de la Población Migrante Internacional para Bogotá D.C. se complementará mediante las siguientes subactividades específicas:

- Socialización continua y adaptada de la política pública: Desarrollar acciones de difusión que incluyan herramientas para la sensibilización dirigidas a funcionarios, comunidad, PMI, y actores clave, utilizando medios digitales y presenciales, asegurando el acceso a información en diferentes formatos.
- Apropiación y socialización de la Ficha Técnica de Respuesta a Población Migrante Internacional.
- Gestionar y desarrollar espacios para actualizar y fortalecer la implementación de la ficha técnica en el marco de la Gestión de la Salud Pública (GSP) y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), en articulación con el Coordinación del convenio de GSP-PSPIC de las Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- Participación en las jornadas de asistencia técnica convocadas por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), incluyendo retroalimentación sobre los avances, barreras y oportunidades para mejorar la atención a la Población Migrante Internacional.
- Desarrollo sesiones de asistencia técnica no solo al equipo de políticas local y entornos cuidadores, sino también a líderes comunitarios y redes de apoyo a migrantes, para fortalecer las capacidades locales de respuesta.
- Gestión intersectorial de la canalización y la activación de rutas, lo que implica establecer mecanismos de coordinación con las entidades de la administración distrital del nivel local, agencias de cooperación, ONG, y actores del territorio para garantizar el acceso efectivo a rutas de atención integral (salud, educación, empleo, etc.) para la población migrante, tanto regular como irregular.

- Participación efectiva en las mesas sectoriales e intersectoriales, priorizando el cumplimiento de compromisos.
- Actualización y socialización en el sector y con otros sectores del portafolio de la oferta sectorial e intersectorial disponible en cada localidad para población migrante internacional o que la incluya.
- Presentar información sobre el avance de la gestión de la política a nivel local con el diligenciamiento de manera mensual la matriz de seguimiento de política que se encuentra en el anexo 1. Matriz gestión de políticas para cada localidad.
- Promoción de la participación social transformadora en población migrante internacional, mediante la articulación con la ruta de participación social que permita a la PMI involucrarse activamente en el diseño y evaluación de las estrategias de la política pública
- Explorar colaboraciones con el sector privado y la academia para el direccionamiento de población migrante internacional a programas de empleo, capacitación, y bienestar.

La gestión intersectorial de la Política Pública de Ruralidad para Bogotá D.C. (Suba, Usaquén, Chapinero, Santafé, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz) se complementará mediante las siguientes subactividades específicas:

- Socialización y difusión de la Política Pública de Ruralidad: Desarrollar acciones informativas dirigidas a la población rural, los actores de salud y otros sectores, para sensibilizar sobre los objetivos de la política, su alcance, y los derechos y servicios disponibles, utilizando medios de comunicación locales y digitales, en formatos accesibles, para garantizar la llegada de la información a toda la población rural.
- Fortalecimiento de capacidades en los equipos locales de salud en los territorios rurales sobre la política pública y su implementación, con un enfoque en los determinantes sociales de la salud en las zonas rurales.
- Coordinación intersectorial para el cuidado y bienestar en las ruralidades: realizar coordinación con las entidades del gobierno rural local, para desarrollar acciones conjuntas que garanticen la sostenibilidad del cuidado y bienestar integral de la población rural.

- Participación en mesas de trabajo y comités intersectoriales de ruralidad: Participar en los espacios de política pública de ruralidad, asegurando que la salud y bienestar sean parte integral de la discusión, concertación y planeación en las áreas rurales.
- Garantizar que los compromisos asumidos en estas instancias se integren en los planes de acción de la SDS a nivel local.
- Promoción de la participación social transformadora en población campesina y rural, mediante la articulación con la ruta de participación social transformadora que permita a la población campesina y rural involucrarse activamente en el diseño y evaluación de las estrategias de la política pública, para mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- Presentar información sobre el avance de la gestión de la política a nivel local con el diligenciamiento de manera mensual la matriz de seguimiento de política que se encuentra en el anexo 1. Matriz gestión de políticas para cada localidad.

Respecto a la población víctima del conflicto armado, esta delegación cuando se convoque a la subred, será quien acompañe los espacios o instancias locales tales como el Comité Local de Justicia Transicional, Comité Local de Derechos Humanos, Mesas Locales de Participación Efectiva según la dinámica interna de cada una de estas mesas y gestionará desde el espacio sectorial de coordinación de políticas públicas las demandas que se hagan de otros sectores y actores, al sector. Lo anterior no implica que se vaya a hacer la suscripción de compromisos intersectoriales tal como lo indica esta ficha técnica, ni el seguimiento a la política pública en cada una de las localidades.

Teniendo en cuenta que se pueden cruzar espacios locales en los cuales la delegación deba asistir, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- La delegación debe asistir a los espacios locales que sean de su competencia.
- Si estos espacios se cruzan, se debe dar prioridad a los espacios de migrantes y ruralidad y el o la líder apoyará el espacio que quede pendiente. Ejemplo: Si Usaquén tiene mesa de ruralidad y al mismo tiempo tiene comité de derechos humanos, la delegación asiste a ruralidad y el líder apoya en el comité.

- Si se diera el caso de tener espacio local que requiera la participación de migrantes, VCA y ruralidad, la delegación priorizará el espacio de ruralidad, el o la líder apoyará la de migrantes y VCA no se cubrirá.

Para el reporte de las actividades se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El seguimiento a política pública de ruralidad y flujos migratorios se hace local, cada anexo 1 debe tener la hoja de seguimiento de política pública de estas dos políticas y si se han concertado compromisos en la respectiva hoja de gestión intersectorial.
- VCA no tendrá seguimiento, ni debe registrar compromisos en la gestión intersectorial, solo debe dar respuesta a aquellos que en el inicio de año se concertaron y se mantienen vigentes. La delegación solo acompaña y participa en los espacios en los que sea convocado.
- En el caso de la Subred Sur, la delegación de ruralidad estará para Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito. En Sumapaz se hace la gestión con el delegado que tiene a cargo la política de Salud Ambiental y Ruralidad.
- En el caso de la Subred Sur, en Sumapaz la participación en instancias que se convoquen desde Vícitmas del Conflicto Armado la asumirá la delegación de la política de mujer y familias, teniendo en cuenta la dinámica administrativa y de accesibilidad geográfica. En Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito estará a cargo de la delegación por Subred.

Entregables

1. Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, en el anexo 1. “Matriz gestión de políticas” para cada localidad, hoja Excel: SEG PP RURALIDAD.
2. Informe mensual cargado al drive y envío del soporte del cargue al correo electrónico politicaslocal@saludcapital.gov.co en el mes siguiente a la ejecución, en el anexo 1. “Matriz gestión de políticas” para cada localidad, hoja Excel: SEG PP MIGRANTES.

Nota 1. Se debe tener en cuenta que los entregables deben ser revisados y avalados primero por los (as) Líderes Operativos Locales de Políticas antes de ser enviados a la Secretaría Distrital de Salud de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo 1.3.

Nota 2. Todo entregable será sujeto a concepto técnico por parte del equipo técnico coordinador del proceso desde la SDS, su no validación, requerirá ajustes por parte de las Subredes, hasta lograr la calidad esperada. Estos entregables pueden surtir cambios en su estructura solo cuando se indique por nivel Distrital.

Nota 3. Cualquier actividad que requiera planeación debe contar con una ficha metodológica sencilla (al final del anexo 1.3. se establecen los criterios mínimos que debe tener esta ficha) y esta será el soporte o medio de verificación junto con el listado de asistencia, por tanto, no se requiere de acta. Ahora bien, también es posible que se realice un acta y se presente como medio de verificación de la planeación de la actividad, siempre y cuando esta contenga los criterios mínimos que se establecieron en la ficha, en este caso no es necesaria la ficha. Para la ejecución de esta actividad se debe contar con acta, en el caso que sea elaborada por el equipo de políticas, debe contemplar el desarrollo y resultados de lo que se planteó en la ficha.

Nota 4. Cualquier actividad que implique la gestión y generación de conocimiento (recolección de información, infografías, guiones, piezas comunicativas, juegos, cajas de herramientas, cartilla, cursos, etc.) deben contar con el aval del referente distrital de la SDS según la competencia técnica.

Nota 5. Los soportes que se deben presentar al equipo de apoyo supervisión contempla actas, presentaciones correos y todos aquellos medios de verificación que sustenten la gestión y ejecución del lineamiento y que se hayan relacionado en el anexo 1. Matriz de gestión de políticas, así mismo, serán sujetos de glosa, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y se cuenta con este, pero no tiene los criterios de calidad esperados, se soporta a través de la solicitud por correo que se realiza al sector o actor para que haga los ajustes correspondientes.
- Si el soporte o medio de verificación de las acciones realizadas para la ejecución del compromiso o el seguimiento a la política está a cargo de otro sector o actor y no se ha allegado, el soporte será el correo donde se evidencie la solicitud del soporte al sector o actor responsable de este.
- En la matriz de gestión de políticas hay unas casillas donde se debe relacionar el soporte de la actividad. Por lo tanto, este debe estar en el repositorio de la subred como medio de verificación y su contenido debe estar acorde con la descripción de la actividad que está sustentando.

Nota 6. La Subred debe garantizar el suministro de los insumos establecidos en el anexo 8 como parte integral del convenio para facilitar el desarrollo de las actividades.

Nota 7. Según necesidad, el anexo 1. será ajustado por el equipo distrital para el reporte del año 2025 y los equipos locales deben acoger dichos cambios.

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

REDES LOCALES INTERSECTORIALES Y COMUNITARIAS DE SALUD AMBIENTAL

Actividad 1: Construcción de las Redes Locales Intersectoriales y Comunitarias de Salud Ambiental

En el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024 – 2027 “Bogotá Camina Segura”, se encuentra el objetivo 2, Bogotá confía en su bienestar y dentro de este el programa Salud Pública Integrada e Integral. Como aporte para el cumplimiento del plan de desarrollo, desde el sector salud se ha formulado el modelo de atención en salud +Mas Bienestar, el cual tiene como propósito orientar el accionar de los agentes del sistema de salud para la garantía del derecho fundamental a la salud, haciendo efectiva la Atención Primaria Social a través de estrategias orientadas a recuperar la integridad del sector salud, la soberanía sanitaria y la gobernanza territorial; fomentar el trabajo digno y decente; y conformar y organizar redes integrales e integradas territoriales de servicios de salud en donde se fortalezca el nivel primario, como componente de la red que desarrolla los vínculos con los individuos, las familias, la comunidad, y los sectores sociales. Es así como se hace énfasis en la Atención Primaria Social, para facilitar la participación de otros sectores en la solución de problemáticas evidenciadas.

En este sentido, desde la salud ambiental se proyecta favorecer la gestión de las problemáticas ambientales que inciden la salud de las personas a través de la implementación de redes intersectoriales y comunitarias de salud ambiental, identificando y priorizando problemáticas para la definición y concertación de acciones que favorezcan la solución con la participación de los actores institucionales y comunitarios. Lo anterior, se encuentra en armonía con los pilares del modelo como son la toma de decisiones para la gobernanza, la participación social, la intersectorialidad y la gestión integral del riesgo, lo cual en conjunto permite incidir positivamente en los determinantes de las desigualdades sociales y mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población.

Las Redes de Salud Ambiental Locales (REDSAL), tienen como propósito establecer relaciones y articulaciones con los actores sociales e institucionales que tengan interés o

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

competencia en procesos e intervenciones que contribuyan a mejorar las condiciones de salud ambiental en las diferentes localidades del Distrito Capital, promoviendo la construcción, fortalecimiento y consolidación de la gobernanza en salud ambiental a nivel local, a través de participación activa de las instituciones, así como de la formación de gestores ambientales comunitarios, favoreciendo la participación y control social para la solución de problemas sanitarios y ambientales en la ciudad.

En concordancia, se requiere un profesional universitario con perfil social y experiencia con comunidad, quien de manera conjunta y coordinada con los delegados y delegadas de la política de salud ambiental y con el apoyo del equipo de análisis en el marco de las políticas públicas adelantará las siguientes actividades según plan de trabajo:

- Ajustar y realizar seguimiento mensual al avance en el cumplimiento del plan de trabajo por localidad del proceso de conformación de las REDSAL aprobado por la SDS, en el DRIVE dispuesto por la SDS para tal fin.
- Participar en los espacios de apropiación conceptual, asistencia técnica y seguimiento que se les convoque desde la SDS.
- Definir la metodología para la construcción del mapa de actores de cada una de las localidades, se deben identificar los actores institucionales y comunitarios estratégicos que participan en una iniciativa o en un territorio (UPZ, barrio, localidad), así como sus acciones, los objetivos y misionalidad. Por lo tanto, se deben identificar los roles y poderes de los actores sociales más relevantes para lo cual se debe inicialmente realizar la revisión de la información con que se cuenta a nivel institucional en diferentes procesos de salud ambiental (Vigilancia de la Salud Ambiental, Entornos Cuidadores, vigilancia epidemiológica basada en comunidad entre otros). Esta metodología será la misma para las 4 subredes y será acordada con la SDS.
- Construir un mapa de actores por localidad. La estructura del entregable será la misma para las 4 subredes y será acordada con la SDS.
- Conformación de cada una de las REDSAL por localidad con los actores identificados que serán parte de estas.
- Definir la metodología para adelantar la caracterización ambiental y sanitaria de cada una de las localidades, para lo cual inicialmente se adelantará la revisión y análisis de insumos

sectoriales e intersectoriales por localidad relacionados con salud ambiental y basados en fuentes primarias y secundarias que sean oficiales para posteriormente completar y validar con los actores miembros de cada una de las REDSAL. Esta metodología será la misma para las 4 subredes y será acordada con la SDS.

- Elaborar la Caracterización ambiental y sanitaria de cada una de las localidades con los miembros de las REDSAL. La estructura del entregable será la misma para las 4 subredes y será acordada con la SDS.
- Establecer la metodología para priorizar problemáticas y realizar la concertación de acciones para la elaboración del Plan Local de Salud Ambiental - PALSA. Esta metodología será la misma para las 4 subredes y será acordada con la SDS.
- Priorizar con los diferentes actores que hacen parte de las REDSAL las problemáticas por localidad con base en la caracterización ambiental y sanitaria, para llevar a cabo la concertación de acciones institucionales (sectoriales e intersectoriales) y comunitarias que contribuirán a su solución.
- Elaborar con los diferentes actores de las REDSAL el Plan de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) para el periodo 2025 – 2027 con definición de acciones año a año y mensuales.
- Socialización del Plan de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) en el marco de la Comisión Ambiental Local (CAL) de los meses de junio y julio de 2025 para aprobación, este plan debe contar con seguimiento mensual el cual debe estar disponible y actualizado cuando se solicite en los seguimientos realizadas por la SDS de forma mensual o por el equipo de seguimiento.
- Contar con registro fotográfico soporte de las acciones realizadas.

Entregables: La especificidad se encontrará en el anexo técnico 2.1. de salud ambiental dispuesto en la caja de herramientas.

4. REFERENCIAS

1. Secretaría Distrital de Salud, Análisis de políticas de interés en salud publica en el marco del plan de desarrollo Bogotá Humana 2012-2016. Convenio cooperación técnica en salud OPS-OMS-SDS. Bogotá 2016.
2. Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS- Orientaciones para la intersectorialidad. Bogotá, abril 2016
3. Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal –IDPAC. Mecanismos de participación ciudadana. https://www.participacionbogota.gov.co/instancias-de-participación 2017
4. Cunill Nuria-Grau. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. Gest. polít. pública vol.23 no.1 Ciudad de México ene. 2014 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001

5. CONTROL DE CAMBIOS

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

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	Noviembre 2024	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrado ente la Secretaría Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salu Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.

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

Elaboró: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Daniela Ceballos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Juan Carlos Rojas, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Mariana Carvajal, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Liliana Álvarez, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar, Johana Mateus Avila/ Revisó: Claudia Milena Cuellar Segura, Diana Sofía Ríos Oliveros, Diana Marcela Walteros Acero y Marcela Martínez Contreras / Aprobó: María Belén Jaimes Sanabria, Patricia Eugenia Molano Builes

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Mauricio Garzón, Jhoana Muñoz, Astrid Montel, Adriana Padilla, Sebastián Pachón, Victoria Carrillo, Paola Gómez, Edyanni Ramos, Anya Suárez, Maribel Romero, Carlos Macana, Angela López, Irlena Salcedo, Santiago Valencia, Yazmín Puerto, Luz Mery Vargas, Juan Carlos Cocomá, Ana Sofia Alonso, Johana Mateus Avila **Cargo:** Profesionales Especializados de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública **Nombre:** Daniela Ceballos, Juan Rojas, Mariana Carvajal, Esperanza Peláez, Ludwingth Martínez, Liliana Alvarez **Cargo:** Profesionales Universitarios de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública **Nombre:** Gina Rangel, Oscar Fernández, Hilda Villamarín, Johana Escobar **Cargo:** Profesionales Especializados de la Subdirección de Determinantes en Salud **Fecha:** Noviembre 2024	**Nombre:** Marcela Martínez Contreras **Cargo:** Subdirectora Acciones Colectivas **Nombre:** Claudia Milena Cuellar Segura **Cargo:** Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública **Nombre:** Diana Sofía Ríos Oliveros **Cargo:** Subdirectora Determinantes en Salud **Nombre:** Diana Marcela Walteros Acero **Cargo:** Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública **Fecha:** Noviembre 2024	**Nombre:** Patricia Eugenia Molano Builes **Cargo:** Directora de Salud Colectiva **Nombre:** María Belén Jaimes Sanabria **Cargo:** Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva **Fecha:** Noviembre 2024

[i] Con procesos pedagógicos nos referimos al ejercicio que trasciende la transferencia de conocimientos para generar un diálogo intencionado de saberes, comunicación y aprendizaje que define la estrategia educativa teniendo en cuenta los momentos del curso de vida y el contexto territorial.

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