SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

ACCIÓN O PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO:
VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD

LINEA OPERATIVA:

GESTIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMUNITARIA PARA LA RURALIDAD DISPERSA DE SUMAPAZ

VIGENCIA: 1 DE OCTUBRE DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

1. Gestión estratégica territorial en el contexto de la VBC 4

1.1 Objetivo General 4

1. Descripción de la acción de bienestar..... 4

2.1 Actividad de Bienestar 1. Plan estratégico y operativo de la VBC 4

2.1.1 Subactividad 1: Seguimiento Plan de acción de VBC en la ruralidad de Sumapaz 5

2.2 Actividad de Bienestar 2. Gestión de la operación, análisis y monitoreo de la información en los territorios 6

2.2.1 Subactividad 1: Proceso de notificación de las situaciones problemáticas percibidas por la comunidad 7

2.2.2 Subactividad 2. Salidas de información VBC para el análisis de situación en salud territorial 16

2.2.3 Subactividad 3: Monitoreo y evaluación de indicadores acciones de la VBC 19

2.3 Actividad de Bienestar 3. COVECOM para la toma de decisiones 20

3 Indicadores 27

4 Gestión Operativa para el Fortalecimiento de la ReVCom en la ruralidad de Sumapaz 28

Objetivo General 28

4.1. Actividad de Bienestar 1. Asistencias técnicas a las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom 28

4.1.1 Subactividad 1: Preparación y planificación de la Asistencia Técnica -AT- ... 29

4.1.3 Subactividad 3: Desvinculación de la organización comunitaria que hace parte de la ReVCom 33

4.2 Actividad de Bienestar 2. Entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios de Salud de la VBC para la localidad de Sumapaz 33

4.2.1 Subactividad 1: Alistamiento plan de trabajo para el entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud 34

4.2.2 Subactividad 2: Implementación del entrenamiento para Vigías y Gestores Comunitarios en Salud 36

4.2.3 Subactividad 3: Certificación 38

4.3 Actividad de Bienestar 3. Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo - ISEC - 39

4.3.1 Subactividad 1: Priorización y planificación de la ISEC 39

4.3.3 Subactividad 3: Seguimiento y Cierre de la Investigación Socio Epidemiológica de Campo 41

4.4 Actividad de Bienestar 4. Promoción de redes integrales e integradas MAS Bienestar y gestión territorial. 43

4.4.1 Subactividad 1: Estrategia Prescripción Social 43

4.4.2 Subactividad 2: Participación Mesas locales MAS Bienestar 45

5 Indicadores 46

6. Referencias bibliográficas 47

Control de cambios 48

GESTIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA REVCOM - EN LA RURALIDAD DE SUMAPAZ

1. Gestión estratégica territorial en el contexto de la VBC

Esta línea operativa se orienta a comprender las dinámicas del territorio mediante la identificación y reporte de factores relacionados con problemáticas ambientales, sociales y alertas en salud. Para ello, se promueve la creación de espacios participativos, como el COVECOM, donde la comunidad analiza las situaciones problemáticas y propone soluciones que favorezcan la salud y el bienestar. Este enfoque fortalece la apropiación comunitaria y la articulación con actores locales y distritales en la gestión territorial.

A su vez, implica la coordinación y planificación de actividades de bienestar en los niveles zonal y local, garantizando un desarrollo integral basado en enfoques territorial, poblacional y diferencial. Además, promueve la participación activa de actores locales y la articulación sectorial e intersectorial en contextos urbano-rurales (tanto dispersos como cercanos), fortaleciendo la capacidad de gestión y autogestión comunitaria para mejorar la salud y la calidad de vida de los habitantes del Distrito Capital.

La gestión estratégica territorial en el contexto de la VBC contempla las siguientes actividades:

- Actividad de Bienestar 1. Plan estratégico y operativo de la VBC
- Actividad de Bienestar 2. Gestión de la operación, análisis y monitoreo de la información en los territorios.
- Actividad de Bienestar 3. COVECOM para la toma de decisiones.

1.1 Objetivo General

Implementar acciones de bienestar a partir de la identificación y notificación de situaciones problemáticas ambientales, sociales y alertas en salud, promoviendo espacios de participación para el análisis y comprensión del territorio. Estas acciones se desarrollarán en articulación con actores sectoriales e intersectoriales, con el fin de orientar respuestas en salud en el contexto rural disperso Sumapaz.

1. Descripción de la acción de bienestar

2.1 Actividad de Bienestar 1. Plan estratégico y operativo de la VBC

Descripción de la actividad de bienestar:
El plan de acción permite organizar y planificar las actividades de bienestar, considerando las líneas operativas, los tiempos de ejecución, el costeo de las acciones y el perfil del talento humano responsable de la VBC, entre otros aspectos.

Objetivo: Implementar las líneas operativas de la gestión estratégica y operativa de la Vigilancia Basada en la Comunidad en los territorios urbano-rurales del Distrito Capital, durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2025 y el 30 de junio de 2027

2.1.1 Subactividad 1: Seguimiento Plan de acción de VBC en la ruralidad de Sumapaz

Detalle de la Subactividad:

El plan de acción funciona como una herramienta de seguimiento mensual para monitorear la ejecución de las actividades. Facilita el control continuo del avance cuantitativo y cualitativo de las acciones programadas y ejecutadas durante el mes por cada uno de los perfiles que integran la VBC.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Gestionar y validar el talento humano y las horas a ejecutar del proceso integral e integrado de la VBC con el Referente de VSP de la Subred	Mensual	Líder Operativo	Acta con listado de asistencia de la gestión y validación del talento humano y las horas a ejecutar del proceso de VBC
Programar las actividades en el Plan de Acción rural (cercana-dispersa)	Mensual	Líder Operativo	Archivo Excel del plan de acción que incluye la descripción del seguimiento de las acciones de la VBC el envío deberá realizarse el **quinto (5) día hábil de cada mes.** El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co
Gestionar y solicitar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades de bienestar para la VBC, teniendo en cuenta el Anexo 8.	Mensual	Líder Operativo Técnico en Sistemas	Correos de gestión y solicitud de insumos de las acciones de bienestar de la VBC a la Coordinación de VSP o GSPSPIC. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Implementar acciones de fortalecimiento de capacidades al equipo local para la operación efectiva de la VBC.	Mensual	Líder Operativo	Actas con listados de asistencia o correos electrónicos de las acciones de fortalecimiento de capacidades al equipo local para la operación efectiva de la VBC. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Participar en los procesos de fortalecimiento de capacidades para la operación de la VBC, en el marco del Modelo MAS Bienestar.	Mensual	Referente local de la VBC	Actas con listados de asistencia de la participación en las sesiones de fortalecimiento de capacidades convocadas por la Subred y/o Secretaría Distrital de Salud. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Ingresar en el portal SEGPLAN Proyecto de Inversión las actividades de VBC por Subred (Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente)	Mensual	Líder Operativo	Archivo Excel de la descarga del ingreso información SEGPLAN. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
			cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Responder a las solicitudes de seguimiento del equipo GSP-PSPIC, Entes de Control y la Secretaría de Salud, relacionadas con las actividades de gestión estratégica y operativa de la Vigilancia Basada en Comunidad en la ruralidad de Sumapaz.	A demanda	Referente local de la VBC	Actas con listados de asistencias del seguimiento retrospectivo. La Secretaría Distrital de Salud puede solicitar soportes como evidencias que demuestren el cumplimiento de las actividades de la VBC. Estas evidencias pueden incluir documentos, registros, informes, y cualquier otro tipo de información que respalde la gestión de la VBC
Garantizar la calidad y cumplimiento de los medios de verificación de las actividades de la gestión estratégica y operativa de la Vigilancia Basada en Comunidad a través de preauditorias	Mensual	Líder Operativo	Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Participar en reuniones o mesas técnicas de articulación y coordinación dentro del Modelo MAS Bienestar.	A demanda	Referente local de la VBC	Actas y listados de asistencia que dé cuenta de la participación en las mesas de articulación con los diferentes componentes de Salud Pública y demás actores sectoriales e intersectoriales.

2.2 Actividad de Bienestar 2. Gestión de la operación, análisis y monitoreo de la información en los territorios

Descripción de la actividad de bienestar:

Esta actividad consiste en gestionar, analizar y monitorear la información derivada de la implementación de la Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) en los territorios. Incluye el reporte y verificación de las situaciones problemáticas percibidas por la comunidad, así como la orientación para la gestión de la respuesta, mediante la articulación con los diferentes sectores locales y distritales.

Además, se enfoca en el proceso de notificación, la generación de salidas de información y el seguimiento de los indicadores de la VBC, que sirven como insumo para la toma de decisiones orientadas a mejorar la gestión y garantizar un uso eficiente de la información. (Ver Figura 1).

Figura 1. Fase de Operación y momentos de la Vigilancia Basada en Comunidad



Fuente: Equipo Distrital Vigilancia Basada en Comunidad, agosto 2025

Objetivo: Fortalecer el sistema de información SIVIGILA D.C - Modulo Vigilancia Comunitaria asegurando su correcto funcionamiento y actualización continua en el ingreso, análisis y difusión de datos en concordancia con las demás salidas de información para la VBC.

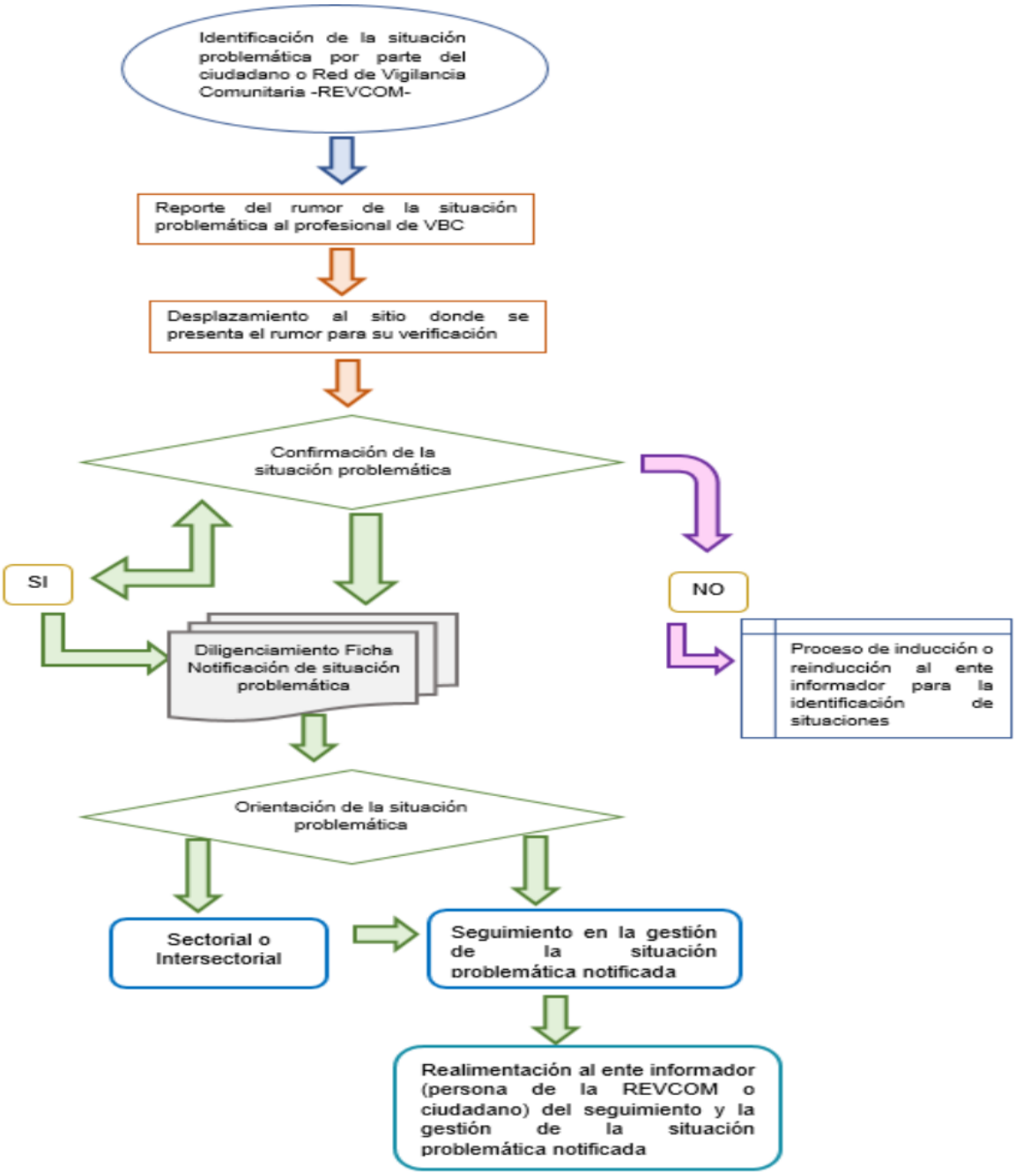
2.2.1 Subactividad 1: Proceso de notificación de las situaciones problemáticas percibidas por la comunidad

Detalle de la Subactividad:

Esta subactividad se refiere a la identificación y reporte de las situaciones problemáticas percibidas por la comunidad. Los equipos locales de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) son responsables de verificar y garantizar el correcto diligenciamiento de las fichas de notificación, así como el registro y actualización de la información en el aplicativo SIVIGILA D.C., Módulo de Vigilancia Comunitaria. Además, deben realizar el seguimiento a las respuestas en salud derivadas de dichas notificaciones.

A continuación, se presenta el algoritmo del proceso:

Figura. 2. Algoritmo para la Identificación y Notificación de las situaciones ambientales, sociales y alertas en salud



Fuente: Vigilancia Basada en Comunidad Equipo distrital VBC - 2025

La notificación es un proceso que comprende la identificación, reporte y verificación de situaciones problemáticas ambientales, sociales y alertas en salud percibidas por la comunidad, así como por otras fuentes de información. Estas notificaciones son

reportadas principalmente por las organizaciones comunitarias que integran la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (ReVCom).

Una vez verificada y notificada la situación problemática, se procede a su registro en el aplicativo SIVIGILA D.C., Módulo de Vigilancia Comunitaria. El ingreso de estas notificaciones debe cumplir con criterios de calidad y oportunidad (ver instructivo Ficha de notificación de situación percibida por la comunidad en la caja de herramientas). Esto implica realizar el cargue de la información en el aplicativo los días lunes, o los martes cuando el lunes sea festivo, según la semana epidemiológica anterior.

Además, se requiere verificar, validar, actualizar y ajustar la información registrada, con base en la realimentación proporcionada por el nivel central.

Para la notificación, se han definido los siguientes factores determinantes con sus respectivas categorías:

Factores potencialmente relacionados con problemáticas ambientales y su afectación en salud:

- Manejo inadecuado de residuos
- Otras situaciones de Salud Ambiental
- Riesgo de emergencias y desastres en Salud Pública

Factores potencialmente relacionados con animales y su afectación en salud:

- Tenencia inadecuada de animales y riesgo de enfermedades de origen zoonótico

Factores potencialmente relacionados con problemáticas sociales y su afectación en salud:

- Deficiencia en los servicios públicos básicos.
- Inseguridad, entorno propicio a violencia y conflictos.
- Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación.
- Relacionado con el fenómeno de habitabilidad en calle.
- Deficiencia de infraestructura vial y riesgo de accidentalidad.
- Invasión del espacio público (anden, parque, zona verde) .
- Deficiencia de espacios para la recreación y actividad física

Factores potencialmente relacionados con Alertas en Salud Pública:

- Alertas en Salud (Síntomas gastrointestinales por consumo de alimentos en 2 o más personas, Síntomas respiratorios agudos en 2 o más personas (gripe), Brote en la piel con fiebre en 2 o más personas y Síntomas de intoxicación por consumo de probable alcohol adulterado)

Otras situaciones que afectan la salud:

- Expendio y/o venta de pólvora pirotécnica, Identificación de barreras en el servicio en salud en 2 o más personas y Otro tipo de situación problemática.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Realizar el desplazamiento al territorio para verificar y confirmar las situaciones problemáticas notificadas por la comunidad.	Mensual	Referente local de la VBC	Ficha de notificación de las situaciones problemáticas, diligenciadas e ingresadas al aplicativo SIVIGILA D.C.
Diligenciar la Ficha de Notificación de la situación problemática junto con la fuente de información, asegurando el cumplimiento de criterios de veracidad, calidad y oportunidad.	Mensual	Referente local de la VBC	Ficha de notificación de las situaciones problemáticas, diligenciadas e ingresadas al aplicativo SIVIGILA D.C.
Realizar la recepción y revisión preliminar (precrítica) de las situaciones problemáticas, verificando las variables correspondientes a los datos de la fuente de información y asegurando la georreferenciación de cada notificación.	Mensual	Técnico en Sistemas	Ficha de notificación de las situaciones problemáticas, diligenciadas e ingresadas al aplicativo SIVIGILA D.C.
Realizar precrítica de las situaciones problemáticas en análisis complementario, clasificación y orientación de las situaciones problemáticas.	Mensual	Epidemiólogo/a	Ficha de notificación de las situaciones problemáticas, diligenciadas e ingresadas al aplicativo SIVIGILA D.C.
Ingresar al aplicativo SIVIGILA D.C, la notificación de las situaciones problemáticas.	Semanal	Técnico en Sistemas	Archivo Excel Descarga del Aplicativo SIVIGILA DC/Módulo Vigilancia Comunitaria base de datos de las situaciones problemáticas
Realizar validación, depuración y actualización de datos en la base de situaciones problemáticas – Excel y en el Aplicativo SIVIGILA D.C	Mensual	Epidemiólogo/a Técnico en Sistemas	Archivo Excel de base de datos de las situaciones problemáticas El séptimo (7) día hábil de cada mes. Debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co
Realizar el seguimiento a la gestión de los factores potencialmente asociados a situaciones problemáticas sociales y alertas en salud	Mensual	Referente local de la VBC	Bases de datos, o bitácoras, o radicados, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la orientación y seguimiento a las situaciones problemáticas, estos deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Cada una de las

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
			situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA DC- Modulo Vigilancia Comunitaria, deben contar con el seguimiento a la gestión de las respuestas en salud.
Realizar el seguimiento a la gestión de los factores potencialmente asociados a situaciones problemáticas ambientales.	Mensual	Referente local de la VBC	Bases de datos, o bitácoras, o radicados, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la orientación y seguimiento a las situaciones problemáticas, estos deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Cada una de las situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA DC- Modulo Vigilancia Comunitaria, deben contar con el seguimiento a la gestión de las respuestas en salud.
Fortalecer el proceso de notificación de las situaciones problemáticas en la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria en la localidad Sumapaz.	Mensual	Referente local de la VBC	Actas con listados de asistencia de las Asistencias Técnicas de las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVcom. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Contrastar diferentes fuentes de información con el fin de obtener datos más completos y precisos, que permitan realizar un análisis profundo e integral.	Mensual	Referente local de la VBC	Archivos Excel de bases de datos del cruce y análisis de la información. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Consolidar el comportamiento de la notificación a través de la actualización de datos de la Tabla Resumen Situaciones Problemáticas.	Mensual	Epidemiólogo/a	Archivo en Excel de tabla resumen mensual del comportamiento de la notificación de situaciones problemáticas consolidadas por año. **El séptimo (7) día hábil de cada mes.** Debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co
Fortalecer la REVCOM de la localidad Sumapaz y mejorar la divulgación de alertas en salud y temas de interés en Salud Pública mediante mecanismos de comunicación.	Mensual	Referente local de la VBC	Entrega de piezas comunicativas, folletos, plegables y otros formatos accesibles). Estos materiales deben ser claros, concisos y adaptados a la comunidad. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.

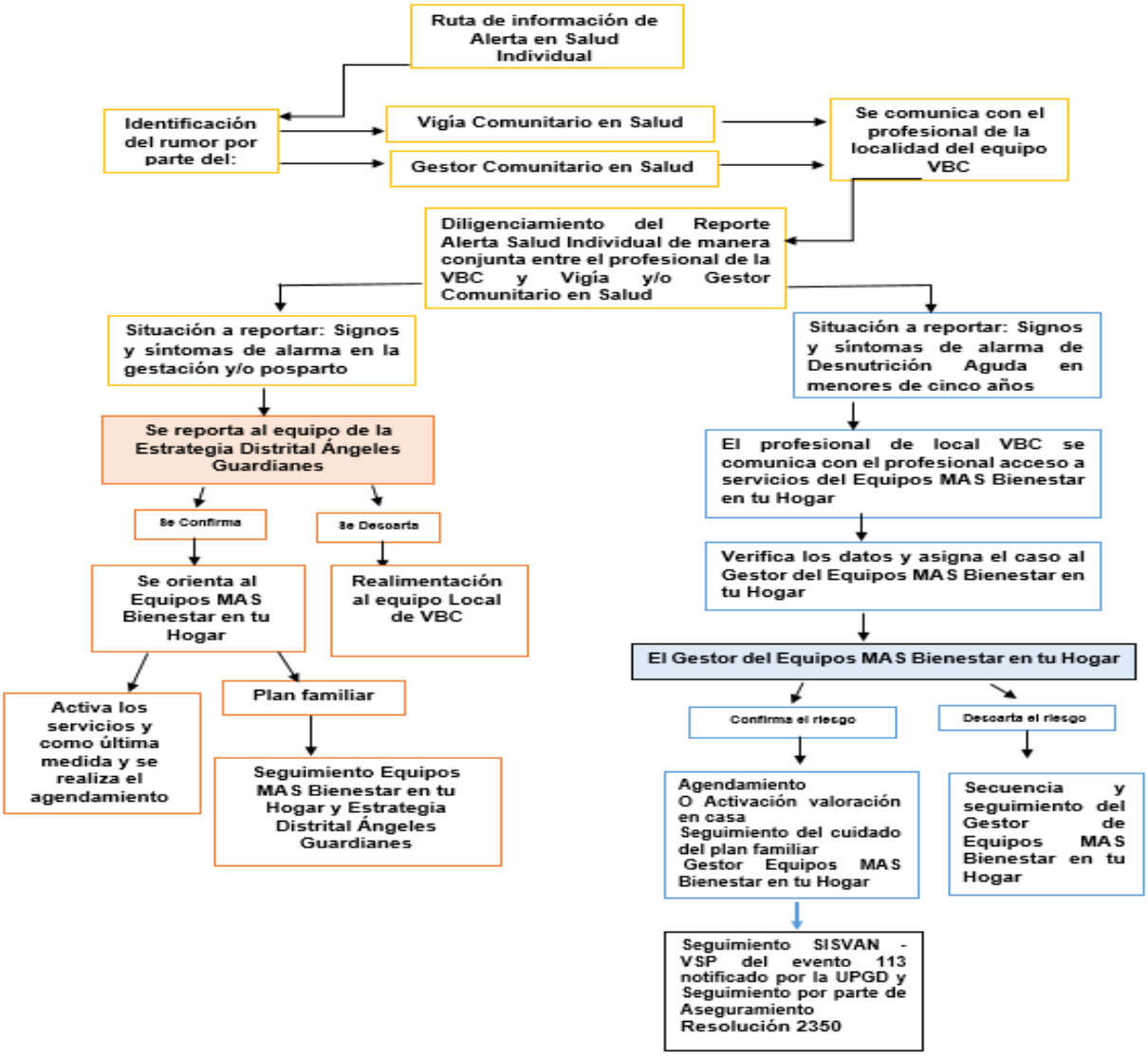
Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Garantizar la custodia de la información y bases de datos, producto de la Vigilancia Basada en Comunidad en la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Mensual	Líder Operativo Epidemiólogo/a Técnico en Sistemas	Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Velar por la gestión documental del archivo físico y digital.	Mensual	Técnico en Sistemas	Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.

El reporte de alertas de salud individual, captadas por los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud que conforman la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (ReVCom), debe realizarse de manera inmediata, en un plazo máximo de 24 horas, activando la ruta correspondiente según las siguientes situaciones en salud:

- Signos de alarma y complicación durante la gestación y/o posparto.
- Signos de alarma de desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años.

La Ruta de información de situaciones individuales de interés en Salud Pública establece una secuencia de pasos para garantizar la articulación con el sector salud. A continuación, se presenta la ruta de reporte (ver Figura 3).

Figura 3. Ruta de reporte de eventos de interés en salud pública para la Vigilancia Basada en Comunidad



Fuente: Vigilancia Basada en Comunidad Equipo distrital VBC - 2025

Nota Aclaratoria: Para estas dos situaciones de interés en Salud Pública, se debe realizar el proceso de canalización siguiendo la ruta establecida en el instrumento de canalización.

El seguimiento a la orientación para la gestión de respuestas frente a las situaciones problemáticas y alertas en salud —tanto individuales como colectivas— por parte de los profesionales de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC), implica la articulación con otros componentes de Salud Pública y con actores sectoriales e intersectoriales. Esta

articulación es fundamental para garantizar una respuesta efectiva, orientada a la mitigación y control de las situaciones que afectan la salud y el bienestar de las comunidades.

Tabla 1. Seguimiento a la orientación para la gestión de las respuestas en salud de las situaciones problemáticas

ARTICULACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GESTION TERRITORIAL E INTEGRAL DE LA SALUD PUBLICA	PROCESO DE NOTIFICACION DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA	Articulación entre los equipos locales de VBC y ERI se deberá garantizar la socialización de la ficha de notificación de la situación problemática percibida por la comunidad, así como el seguimiento a la notificación relacionada con las alertas en Salud Pública Con los subsistemas SISVAN y Salud Sexual y Reproductiva, es necesario asegurar la socialización de la Ruta de Reporte para situaciones relacionadas con signos y síntomas de alarma durante la gestación y/o posparto, así como signos y síntomas de desnutrición aguda. Además, se debe realizar el seguimiento a la notificación y reporte de eventos de interés en salud pública vinculados a la VBC. Las articulaciones serán a demanda de acuerdo con las necesidades del territorio y estarán a cargo del Referente local de la VBC.
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL	Se debe participar mensualmente en los espacios de análisis de problemáticas vinculadas a Vigilancia en Salud Ambiental (VSA). En estos encuentros, los equipos de Vigilancia Comunitaria socializarán las problemáticas recepcionadas y presentarán el seguimiento realizado a aquellas que ya fueron gestionadas por el referente local de la VBC.
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO GESTIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR	El objetivo de Articulación entre los equipos de VBC y los Referentes de Salud Ambiental es realizar el seguimiento mensual de las situaciones problemáticas correspondientes al Eje Ambiental en este espacio, participará el Referente local de la VBC de VBC. Posteriormente, el del Referente local de la VBC será responsable de revisar y enviar las gestiones y/o respuestas realizadas por los Referentes de Salud Ambiental frente a cada situación problemática, utilizando los canales de comunicación establecidos por el ente notificador.
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO GESTIÓN Y ANÁLISIS DE POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR	Esta articulación tiene como objetivo dar seguimiento mensual a las situaciones problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en espacios públicos, parques y zonas de recreación, así como a las problemáticas asociadas a personas en condición de habitabilidad en calle. El seguimiento se realizará mediante el repositorio compartido en OneDrive, acordado de manera conjunta, donde se consolidarán los soportes de seguimiento generados por el componente de Políticas para el Bienestar. Posteriormente, el Líder Operativo de la VBC verificará la información registrada para garantizar la trazabilidad y la articulación efectiva entre los actores involucrados.

ARTICULACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA LA GESTION TERRITORIAL E INTEGRAL DE LA SALUD PUBLICA	PROCESO DE NOTIFICACION DE LA VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD
OTRAS ENTIDADES LOCALES DISTRITALES Y NACIONALES	Se debe garantizar la coordinación con los demás componentes integrales e integrados de Salud Pública, así como con programas sectoriales e intersectoriales, para el seguimiento de situaciones problemáticas asociadas a factores sociales. Esta acción estará a cargo del Referente local de VBC, quien desempeña un papel clave en el proceso, asegurando la coordinación efectiva y la colaboración entre los diferentes actores y sectores involucrados, con el fin de fortalecer la gestión territorial y la respuesta integral

El profesional ambiental será responsable de realizar la contrastación de diferentes fuentes de información, con el objetivo de obtener datos más completos y confiables. Este proceso permite un análisis más profundo de las problemáticas y contribuye a una toma de decisiones informada y efectiva.

Consideraciones adicionales.

Con el propósito de dar continuidad en el proceso de actualización de la ***gestión de la información VBC,*** se ha definido con gestión TIC y el procedimiento Gestión de Soluciones de Software de la Secretaría Distrital de Salud generar el plan de trabajo para los años 2025 – 2027 para el Subsistema de Vigilancia Basada en Comunidad, lo anterior relacionado con el aplicativo SIVIGILA DC, con actividades macro o generales: requerimiento de creación nuevo formulario y reporte de caracterización y actualización de REVCOM, creación requerimiento nuevo formulario y reporte de Investigación socio epidemiológica de campo -ISEC-.

Nota Aclaratoria:

- Las anteriores actividades relacionadas requieren reuniones y mesas de trabajo con el ingeniero a cargo del procedimiento de gestión de soluciones de software de la SDS con el fin de evaluar los ajustes de las bases y el establecimiento de las equivalencias para las variables en las que se presenten ajustes y/o nuevas mediciones; a medida que se surta cada requerimiento las referentes de nivel central informaran por correo electrónico las indicaciones para el ajuste o cargue de la información con el fin de avanzar en la gestión de información del Subsistema VBC.
- Fortalecimiento continúo al talento humano en el diligenciamiento de la ficha de notificación, deben remitirse y realizar adherencia a la Caja de Herramientas (ficha de notificación de situaciones problemática percibidas por la comunidad e instructivo del diligenciamiento de las situaciones problemáticas).
- En caso de requerirse ajustes a las salidas de información los equipos locales VBC deberán realizar el consolidado de las mismas las cuales se presentarán anualmente (2022 al 2027) a las referentes distritales de VBC.

Políticas y protección de datos personales

La seguridad de la información resultante del proceso de VSP, se genera a través de mecanismos que respalda la información en relación con la integridad y la confidencialidad. Este proceso no es solo responsabilidad de la Subred sino de toda institución que produce datos relevantes para aportar al desarrollo social y que detallen variables de identificación personal.

La Secretaría Distrital de Salud desarrolló la "Política de Seguridad de la Información" SDS-TIC-POL-001 V.12, cuyo objetivo principal está encaminado a garantizar los lineamientos de seguridad de la información de la SDS (recursos de software, recursos de hardware, sistemas de información) deben ser usados únicamente para los propósitos que fueron creados y dentro del marco previsto, asegurando la confidencialidad de la información; y la "Política de protección de datos personales SDS-TIC-POL 003 V.3".

2.2.2 Subactividad 2. Salidas de información VBC para el análisis de situación en salud territorial

Descripción de la Subactividad:

Las fuentes de salida de información son herramientas que permiten registrar datos cuantitativos y cualitativos, organizarlos y sistematizarlos para facilitar el análisis de resultados de las acciones desarrolladas por la VBC.

Objetivo: Organizar los datos de manera estructurada en un repositorio de salidas de información, garantizando la calidad y la oportunidad en el desarrollo de las actividades de la VBC

A continuación, se describen las principales fuentes de salida de información:

- Reporte de actividades VBC:

Registra las acciones reportadas mensualmente para el SEGPLAN, asegurando la concordancia con el plan de acción de la VBC, la base de situaciones problemáticas, el censo, el directorio y el cronograma de la ReVCom.

- Tabla de reporte COVECOM:

Contiene información cualitativa y cuantitativa sobre los temas abordados en las localidades, incluyendo la participación de actores sectoriales e intersectoriales y los compromisos derivados del desarrollo del COVECOM.

- Base de datos para el seguimiento a las ISEC:

Incluye variables relacionadas con los criterios de priorización de las situaciones problemáticas, datos de georreferenciación del proceso investigado, análisis considerando los determinantes sociales de salud, orientación, estado del informe y seguimiento post-ISEC.

- Base de datos de georreferenciación de acciones de la VBC:

Sistematiza las acciones realizadas, tales como: notificación de situaciones problemáticas ambientales, sociales y de salud, investigaciones socio epidemiológicas de campo (ISEC), comités de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM), asistencias técnicas a la ReVCom, entrenamiento a vigías y gestores

comunitarios en salud, espacios de articulación para la orientación en la gestión de respuestas, participación en mesas locales de bienestar y otros espacios de participación social (Prescripción Social).

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td>Diligenciar el reporte de seguimiento a acciones VBC, consolidado de actividades mes por mes para el monitoreo en el SEGPLAN.</td><td>Mensual</td><td>Líder Operativo</td><td>Archivo Excel de reporte de seguimiento a acciones VBC, consolidado de actividades mes por mes para reporte SEGPLAN - Envío el séptimo (7) día hábil de cada mes
El producto debe ser enviado a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co</td></tr>
<tr><td>Diligenciar Tabla de Reporte COVECOM en el instrumento que se encuentra la caja de herramientas</td><td>Bimestral</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Archivo Excel de tabla reporte COVECOM
El producto debe ser enviado a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co

<table>
<tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE REPORTE COVECOM</th></tr>
<tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2025</td></tr>
<tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2026</td></tr>
<tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2026</td></tr>
<tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2026</td></tr>
<tr><td>mayo - junio</td><td>Séptimo día hábil de julio 2026</td></tr>
<tr><td>julio - agosto</td><td>Séptimo día hábil de septiembre 2026</td></tr>
<tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2026</td></tr>
<tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2027</td></tr>
<tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2027</td></tr>
<tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2027</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Diligenciar Base de Datos Seguimiento Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo de acuerdo con la identificación y georreferenciación del proceso investigativo.</td><td>Trimestral</td><td>Técnico en Sistemas</td><td>Archivo Excel de base de datos seguimiento para las ISEC

El producto debe ser enviado a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td>Diligenciar la Base de seguimiento de las Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo donde se debe analizar los datos recopilados desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, y realizar un seguimiento a las respuestas obtenidas tras la implementación de la investigación (ISEC), utilizando el instrumento proporcionado en la caja de herramientas.</td><td>Trimestral</td><td>Referente local de la VBC</td><td rowspan="2"><table><tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE LA BASE DE SEGUIMIENTO ISEC</th></tr><tr><td>septiembre a noviembre 2025</td><td>Séptimo día hábil de diciembre 2025</td></tr><tr><td>diciembre 2025 a febrero 2026</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2026</td></tr><tr><td>marzo a mayo 2026</td><td>Séptimo día hábil de junio 2026</td></tr><tr><td>junio a agosto 2026</td><td>Séptimo día hábil de septiembre 2026</td></tr><tr><td>septiembre a noviembre 2026</td><td>Séptimo día hábil de diciembre 2026</td></tr><tr><td>diciembre 2026 a febrero 2027</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2027</td></tr><tr><td>marzo a mayo 2027</td><td>Séptimo día hábil de junio 2027</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Verificar y validar el estado de la ISEC, el cierre y la orientación final post ISEC</td><td>Trimestral</td><td>Epidemiólogo/a</td></tr>
<tr><td>Diligenciar la base de datos de georreferenciación de las actividades desarrolladas por la VBC, que den cuenta de las coordenadas geográficas de cada actividad.</td><td>Semestral</td><td>Técnico en Sistemas</td><td>Archivo Excel de base de datos de georreferenciación de las actividades desarrolladas por la VBC.

El producto debe ser enviado a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co

<table><tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE LA BASE DE DATOS GEORREFERENCIACIÓN DE ACCIONES DE LA VBC</th></tr><tr><td>enero a diciembre 2025</td><td>Séptimo día hábil de enero 2026</td></tr><tr><td>enero a junio 2026</td><td>Séptimo día hábil del mes de julio 2026</td></tr><tr><td>enero a diciembre 2026</td><td>Séptimo día hábil de enero 2027</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Contar con evidencias que respalden la recepción, validación, oportunidad y pertinencia de la información registrada, así como realizar cruces de bases de datos entre los</td><td>A demanda</td><td>Líder Operativo Epidemiólogo/a</td><td>Bases de datos, o bitácoras, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la recepción, validación, oportunidad y pertinencia de la información registrada, de igual manera contar con cruces de bases de datos entre los Subsistemas de VSP y Componentes Trasversales de Salud Pública según la</td></tr>
</table>

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
subsistemas de Vigilancia en Salud Pública (VSP) y los componentes transversales de Salud Pública, de acuerdo con la priorización de las actividades COVECOM e ISEC			priorización de las actividades COVECOM e ISEC. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento

Nota Aclaratoria:

- Para las salidas de información se debe tener en cuenta los procesos de verificación, validación y ajustes según las observaciones del Nivel Central, de igual manera las salidas de información deben consolidarse anualmente 2022 al 2027 en hojas de cálculo Excel por año.
- Las matrices de información de VBC no se pueden modificar.

2.2.3 Subactividad 3: Monitoreo y evaluación de indicadores acciones de la VBC

Descripción de la Subactividad:

Los indicadores de medición son herramientas que permiten evaluar los resultados, logros, avances y desafíos de las actividades desarrolladas en el marco de la VBC. Además, contribuyen a identificar oportunidades de mejora y facilitan la toma de decisiones informadas para garantizar el cumplimiento de los objetivos.

En este sentido, se contemplan los indicadores definidos para el proceso de la VBC, los cuales deben ser monitoreados en el portal de indicadores GSP-PSPIC.

Objetivo: Monitorear y evaluar de manera continua y sistemática los indicadores que reflejan los avances, resultados y la planificación de las acciones de bienestar orientadas a la VBC.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Realizar seguimiento al cumplimiento de los Indicadores como insumo fundamental en la planeación y priorización de las actividades de la VBC	Mensual	Epidemiólogo/a	Archivo en Excel de la descarga de indicadores ingresados al Portal de Indicadores GSP -PSPIC que incluye análisis, seguimiento y desafíos de las acciones de la VBC el envío deberá realizarse el **séptimo (7) día hábil de cada mes.** El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co
Diligenciar los indicadores de VBC en el portal de Indicadores GSP - PSPIC donde incluya análisis, logros y	Mensual	Líder Operativo	

desafíos en la implementación de la VBC.			

2.3 Actividad de Bienestar 3. COVECOM para la toma de decisiones

Descripción de la actividad:
El Decreto 3518 de 2006 establece el marco legal para la Vigilancia en Salud Pública en Colombia y reglamenta la creación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), promoviendo la conformación de los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM). Esta estrategia articula actividades planificadas y coordinadas entre los diferentes componentes de la salud pública y actores sectoriales e intersectoriales, en concordancia con los principios del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar y los lineamientos de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) para los años 2026 y 2027.

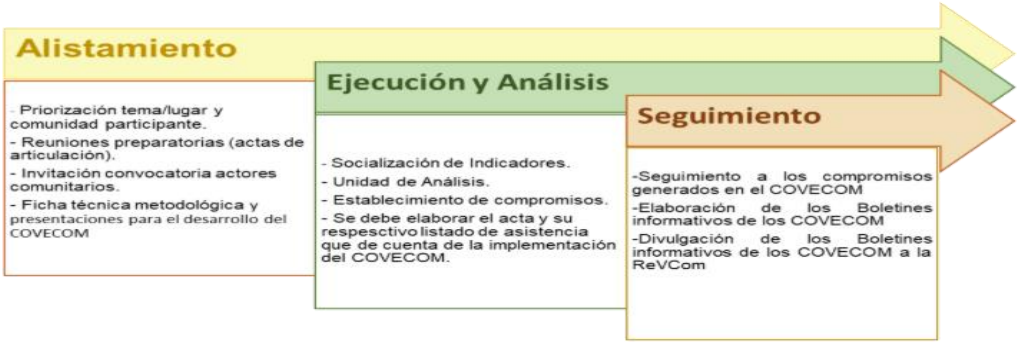
El COVECOM es un espacio participativo orientado al análisis de las situaciones problemáticas de salud pública que afectan a la comunidad, promoviendo la participación social y la articulación de actores sectoriales e intersectoriales para la toma de decisiones. Este comité se sustenta en la participación activa de la comunidad, de los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud, así como de los integrantes de la ReVCom, quienes desempeñan un papel clave en la organización y orientación de las respuestas frente a los eventos priorizados.

Objetivo: Generar procesos de participación comunitaria orientados a priorizar y analizar las situaciones que afectan la calidad de vida y la salud en los territorios, fortaleciendo el conocimiento para la movilización social y la gestión de respuestas integrales, como insumo para la toma de decisiones.

Este proceso es dinámico y continuo, y se desarrolla en tres etapas (Ver Figura 4).

- Preparación inicial
- Desarrollo de la Unidad de Análisis
- Seguimiento de compromisos

Figura. 4. Etapas del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria -COVECOM



Fuente: Equipo Vigilancia Basada en Comunidad /SDS 2025

La ejecución y coordinación de los COVECOM estarán a cargo del Referente local de la VBC de la localidad de Sumapaz. Para su implementación, se considerarán los indicadores de salud de la localidad, la identificación de problemáticas ambientales y sociales, las alertas sanitarias del territorio y las situaciones emergentes que puedan afectar la salud colectiva. Asimismo, se promoverá la articulación con actores institucionales, sectoriales e intersectoriales, con el fin de fortalecer la gestión de respuestas frente a los eventos priorizados.

El referente local de la VBC asumirá la responsabilidad de convocar a los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud, líderes comunitarios que hacen parte de la ReVCom y a la población en general, garantizando su participación activa en el proceso.

La estrategia contempla la implementación de una Unidad de Análisis, espacio en el que el Líder Operativo y el Epidemiólogo definirán metodologías específicas que servirán como insumo para el análisis socio epidemiológico y ambiental de las situaciones identificadas por los participantes del COVECOM. Estas metodologías permitirán generar información estratégica orientada al establecimiento de compromisos y su seguimiento, contribuyendo a la mitigación de riesgos asociados a las problemáticas identificadas y analizadas en el marco del COVECOM.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Etapa de Alistamiento			
Realizar reuniones preparatorias de planeación que aborden aspectos técnicos y metodológicos, y que evidencien la articulación con componentes transversales, así como con actores comunitarios y sectoriales.	Mensual	Referente local de la VBC	Acta de preparación que evidencie la articulación con los diferentes Subsistemas de la VSP, y Otros actores sectoriales e intersectoriales. Los soportes que evidencian el desarrollo de los COVECOM se enviarán a los diez (10) días después de desarrollado el COVECOM a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co
Realizar convocatoria y articulación con los actores del sector salud según temática a abordar.	Mensual	Referente local de la VBC	Bitácoras, o actas con listados de asistencias o correos electrónicos que contengan los soportes de la convocatoria a los líderes comunitarios y la comunidad de la ReVCom, y comunidad en general. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Realizar convocatoria y articulación con los actores intersectoriales según temática a abordar	Mensual	Referente local de la VBC	Bitácoras, o actas con listados de asistencias o correos electrónicos que contengan los soportes de la convocatoria a los líderes comunitarios y la comunidad de la REVCOM, y comunidad en general. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
			los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Realizar convocatoria a los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud, líderes comunitarios de la ReVCom, y comunidad en general. Estos perfiles deben garantizar el Quorum para los COVECOM.	Mensual	Referente local de la VBC	Bitácoras, o actas con listados de asistencias o correos electrónicos que contengan los soportes de la convocatoria a los líderes comunitarios y la comunidad de la ReVCom, y comunidad en general Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Gestionar el lugar donde se desarrollará el COVECOM	Mensual	Referente local de la VBC	Bitácoras, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la Gestión del lugar donde se desarrollará el COVECOM. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Elaborar la Ficha metodológica y la presentación para el desarrollo del COVECOM	Mensual	Referente local de la VBC	Documento en PDF de la ficha metodológica y presentaciones Power point donde se socialicen indicadores situación o problemática priorizada en la localidad para el desarrollo del COVECOM la cual se enviará a los correos de las referentes distritales de VBC tres (3) días hábiles antes de la fecha del COVECOM. Los productos deben ser enviados a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co
Etapa de Ejecución y Análisis			
Contextualizar los indicadores sobre la situación o problemática priorizada por la comunidad en la localidad.	Mensual	Referente local de la VBC	Presentación Power point donde se contextualice la situación o problemática priorizada en la localidad. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Desarrollar la Unidad de Análisis	Mensual	Referente local de la VBC	Instrumentos de recolección de información o ayudas audio visuales que permitan evidenciar el desarrollo de la unidad de análisis.

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.</td></tr>
<tr><td>Diligenciar el formato de análisis participativo y priorización de situaciones de interés en salud pública realizadas en los COVECOM</td><td>Bimestral (cada dos meses)</td><td>Técnico en Sistemas</td><td>Archivo Excel análisis participativo y priorización de situaciones de interés en salud pública realizadas en los COVECOM

El producto debe ser enviado a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co
<table>
<tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE REPORTE COVECOM</th></tr>
<tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2026</td></tr>
<tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2026</td></tr>
<tr><td>mayo - junio</td><td>Séptimo día hábil de julio 2026</td></tr>
<tr><td>julio - agosto</td><td>Séptimo día hábil de septiembre 2026</td></tr>
<tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2026</td></tr>
<tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2027</td></tr>
<tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2027</td></tr>
<tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2027</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Realizar acta de ejecución del COVECOM con compromisos orientados a la gestión de las respuestas</td><td>Mensual</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Acta de ejecución del COVECOM acorde a la agenda planteada.

Los soportes que evidencian el desarrollo de los COVECOM se enviarán a los diez (10) días después de desarrollado el COVECOM a los correos:
yahernandez@saludcapital.gov.co
egaleano@saludcapital.gov.co

Para la ruralidad la participación debe ser mínimo de 10 personas, deben asistir actores tanto sectoriales como intersectoriales.</td></tr>
<tr><td>Diligenciar listado de asistencia y registros fotográficos como medio de verificación</td><td>Mensual</td><td>Técnico en Sistemas</td><td>Listado de asistencia y registros fotográficos.

Los soportes que evidencian el desarrollo de los COVECOM se enviarán a los diez (10) días después de desarrollado el COVECOM a los correos:
yahernandez@saludcapital.gov.co
egaleano@saludcapital.gov.co</td></tr>
<tr><td>Establecer compromisos sobre las situaciones identificadas en el COVECOM, contribuyendo a la generación de respuestas</td><td>Mensual</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Archivo Excel de tabla reporte COVECOM
Los productos deben ser enviados a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td>orientadas a mitigar los riesgos asociados a las problemáticas analizadas.</td><td></td><td></td><td>egaleano@saludcapital.gov.co
<table><tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE REPORTE COVECOM</th></tr><tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2025</td></tr><tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2026</td></tr><tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2026</td></tr><tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2026</td></tr><tr><td>mayo - junio</td><td>Séptimo día hábil de julio 2026</td></tr><tr><td>julio - agosto</td><td>Séptimo día hábil de septiembre 2026</td></tr><tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2026</td></tr><tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2027</td></tr><tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2027</td></tr><tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2027</td></tr></table></td></tr>
<tr><th colspan="4">Etapa de Seguimiento</th></tr>
<tr><td>Realizar el seguimiento a los compromisos generados en el COVECOM</td><td>Mensual</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Archivo Excel de tabla reporte COVECOM
Los productos deben ser enviados a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co
<table><tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE REPORTE COVECOM</th></tr><tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2025</td></tr><tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2026</td></tr><tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2026</td></tr><tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2026</td></tr><tr><td>mayo - junio</td><td>Séptimo día hábil de julio 2026</td></tr><tr><td>julio - agosto</td><td>Séptimo día hábil de septiembre 2026</td></tr><tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2026</td></tr><tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2027</td></tr><tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2027</td></tr><tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2027</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Elaborar un Boletín Informativo de los COVECOM para la vigencia</td><td>Bimestral</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Documento en PDF del Boletín informativo bimestral que dé cuenta de los resultados de los COVECOM. (Ver instrumentos en la Caja de herramientas).

El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>egaleano@saludcapital.gov.co
oeforero@saludcapital.gov.co
<table><tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE BOLETÍN INFORMATIVO COVECOM</th></tr><tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2025</td></tr><tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2026</td></tr><tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2026</td></tr><tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2026</td></tr><tr><td>mayo - junio</td><td>Séptimo día hábil de julio 2026</td></tr><tr><td>julio - agosto</td><td>Séptimo día hábil de septiembre 2026</td></tr><tr><td>septiembre - octubre</td><td>Séptimo día hábil de noviembre 2026</td></tr><tr><td>noviembre - diciembre</td><td>Séptimo día hábil de enero 2027</td></tr><tr><td>enero - febrero</td><td>Séptimo día hábil de marzo 2027</td></tr><tr><td>marzo - abril</td><td>Séptimo día hábil de mayo 2027</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Divulgación de los Boletines informativos de los COVECOM a la ReVCom en el marco de las Asistencias Técnicas</td><td>Bimestral</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Actas con listados de asistencia de las Asistencias Técnicas realizadas a las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom.

Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.</td></tr>
</table>

Tabla 2. Articulación para la implementación de los COVECOM

ARTICULACIÓN SECTORIAL E INTERSECTORIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS COVECOM	VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA	La integración de los equipos de Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) con los referentes de los diferentes Subsistemas de Vigilancia en Salud Pública permitirá fortalecer la capacidad operativa y analítica de los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM). Este fortalecimiento se logrará mediante el análisis sistemático de las situaciones problemáticas de salud en los territorios urbanos y rurales, considerando las fases de alistamiento, ejecución y análisis definidas para los COVECOM. El Referente local de la VBC será el responsable de elaborar la ficha metodológica y presentaciones para los COVECOM. Por su parte, los Líderes Operativos de VBC tendrán la función de revisar, validar y aprobar las fichas metodológicas y presentaciones, para posteriormente remitirlas a los referentes distritales de la VBC, garantizando la coherencia técnica y la alineación con los lineamientos Nacionales y distritales.

	Las articulaciones sectoriales e intersectoriales se realizarán bajo demanda, en función de las necesidades específicas del territorio, los indicadores de salud y las alertas epidemiológicas identificadas en el marco de la Vigilancia en Salud Pública.
PROCESO INTEGRAL E INTEGRADO VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL	Se deberá concertar con los equipos de Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) la inclusión y posicionamiento de temas relacionados con Vigilancia en Salud Ambiental (VSA) en los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM). Esta articulación se realizará en función de las acciones de vigilancia programadas para las temporadas intensificadas o conforme a las problemáticas priorizadas en cada territorio. El Referente local de la VBC será el responsable de elaborar la ficha metodológica y presentaciones para los COVECOM. Los Líderes Operativos de VBC serán los encargados de revisar, validar y aprobar las fichas metodológicas y presentaciones, para posteriormente remitirlas a los referentes distritales de la VBC, asegurando la alineación con los lineamientos técnicos y normativos vigentes. Las articulaciones interinstitucionales se desarrollarán bajo demanda, atendiendo las necesidades específicas del territorio, los indicadores de salud y las alertas epidemiológicas identificadas en el marco de la vigilancia en salud pública.
OTROS ACTORES SECTORIALES E INTERSECTORIALES	La articulación con las entidades sectoriales e intersectoriales en los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM) es fundamental para fortalecer las respuestas a los problemas de salud identificados por la comunidad. Este trabajo conjunto permite abordar de manera integral y coordinada la gestión de dichas respuestas, aprovechando la experiencia y los recursos de los diferentes sectores. La articulación estará a cargo de los epidemiólogos/as y profesionales ambientales de la VBC, mientras que el establecimiento y seguimiento de los compromisos generados en los COVECOM será responsabilidad del líder operativo de la VBC. **Nota Aclaratoria:** Se realizará la convocatoria de los actores intersectoriales, sin embargo, será acorde a la disponibilidad de los tiempos de los convocados para la participación en el COVECOM para la localidad Sumapaz.

Nota Aclaratoria:

- En caso de cancelación del COVECOM este se deberá reprogramarse en el mismo mes.

3 Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de indicador	Unidad de medida	Fuente	Nombre de la acción o proceso de bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
Cumplimiento plan de acción Vigilancia Basada en Comunidad.	Número de actividades ejecutadas	Total, de actividades programadas*100	Mensual	Proceso	Porcentaje	Cronograma Plan de acción VBC rural vigente.	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Zonal
Porcentaje de situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA D.C.	Número de situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA D.C.	Total, de situaciones problemáticas notificadas a VBC *100	Mensual	Resultado	Porcentaje	Fichas de notificación de situación problemática percibidas por la comunidad	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Zonal
Porcentaje de situaciones problemáticas notificadas por la ReVCom	Número de situaciones problemáticas notificadas por la ReVCom activa	Total, de situaciones problemáticas notificadas a VBC *100	Semestral	Resultado	Porcentaje	Fichas de notificación de situación problemática percibidas por la comunidad	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Zonal
Porcentaje de seguimiento a la orientación de la gestión de las situaciones problemáticas	Número de situaciones problemáticas orientadas y con seguimientos	Total, de situaciones problemáticas orientadas *100	Semestral	Resultado	Porcentaje	Bases de datos: Componente de Políticas, VSA, ISEC. Otras Fuentes actas y listados de asistencias, Correos electrónicos, bitácoras, entre otros.	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Zonal
Porcentaje de COVECOM realizados por Subred Integrada de Servicios de Salud	Número de COVECOM realizados por Subred	Total, de COVECOM programados por la Subred Integrada de Servicios de Salud *100	Bimestral	Resultado	Porcentaje	Tabla de Reporte COVECOM	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Zonal
Porcentaje de participación de actores sectoriales y/o intersectoriales en los COVECOM realizados por la Subred Integrada de Servicios en Salud	Número de actores sectoriales y/o intersectoriales participantes a los COVECOM	Total, de participantes a los COVECOM *100	Semestral	Resultado	Porcentaje	Actas y listados de asistencias a los COVECOM	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Zonal

4 Gestión Operativa para el Fortalecimiento de la ReVCom en la ruralidad de Sumapaz

Esta estrategia, parte de la Vigilancia en Salud Pública, busca consolidar procesos participativos a nivel comunitario y desarrollar ejercicios investigativos que profundicen en las problemáticas priorizadas y sus criterios de selección. Considera los grupos poblacionales y los determinantes sociales, ambientales y de salud asociados, lo que resulta fundamental para comprender y relacionar los eventos de vigilancia en salud pública presentes en el territorio.

El fortalecimiento de la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (ReVCom) se fundamenta en las nuevas dinámicas y comprensiones presentes en los territorios, constituyéndose en una estrategia esencial para promover procesos participativos basados en el conocimiento, las experiencias y los aprendizajes significativos de las organizaciones comunitarias que la integran. Este fortalecimiento busca generar espacios colaborativos con otras redes, como la Red de Salud Ambiental y otras redes comunitarias en la localidad, con el fin de optimizar recursos y capacidades para el cuidado y mantenimiento de la salud de las comunidades, en coherencia con el Modelo de Salud MAS Bienestar.

Para garantizar el adecuado funcionamiento de la ReVCom, se requiere la planeación y ejecución de las siguientes acciones operativas:

- Actividad de bienestar 1: Asistencias Técnicas a las organizaciones comunitarias que hacen parte de la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria ReVCom.
- Actividad de bienestar 2: Formación Vigías y Gestores Comunitarios en Salud de la ReVCom.
- Actividad de bienestar 3: Acciones de preparación para la repuesta –ISEC-
- Actividad de bienestar 4: Participación en las estrategias de prescripción social y mesas locales de Bienestar en el escenario de la participación social.

Objetivo General

Brindar elementos conceptuales y metodológicos a los y las líderes comunitarias que hacen parte de la ReVCom con el fin de fortalecer capacidades encaminadas a profundizar en las situaciones problemáticas ambientales, sociales y de salud que afectan la calidad de vida de las personas en el contexto rural, a partir de la Educación en Salud Pública.

4.1. Actividad de Bienestar 1. Asistencias técnicas a las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom

Descripción de la actividad:

Las asistencias técnicas dirigidas a la Red de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (ReVCom) constituyen una estrategia fundamental para fortalecer la participación ciudadana en la identificación y reporte de situaciones que afectan la salud y la calidad de vida de las comunidades en el Distrito Capital. Esta iniciativa promueve la vinculación

activa de los miembros de la comunidad, facilitando la identificación y comunicación de problemáticas que impactan el bienestar colectivo, lo que permite una respuesta oportuna por parte de los actores locales y distritales competentes.

Estas asistencias técnicas están orientadas principalmente a organizaciones comunitarias, Vigías y Gestores Comunitarios en Salud, que conforman la ReVCom, quienes cumplen el rol de canal de comunicación entre la comunidad y el sistema de Salud Pública, en el marco de la Vigilancia Basada en Comunidad.

Objetivo: Promover la participación ciudadana en la identificación y reporte de las situaciones problemáticas que afectan la salud y calidad de vida en la localidad de Sumapaz.

4.1.1 Subactividad 1: Preparación y planificación de la Asistencia Técnica -AT-

Para la planificación de las Asistencias Técnicas, se deben considerar tres enfoques estratégicos: territorial, poblacional y diferencial.

- Enfoque territorial: hace referencia a las áreas urbanas y rurales donde se ubican o desarrollan acciones las organizaciones comunitarias, garantizando la pertinencia de las intervenciones según las características del territorio.
- Enfoque poblacional: orientado a identificar las características demográficas y sociales de la población vinculada a las actividades que desarrolla la organización comunitaria dentro de la ReVCom, priorizando acciones según su composición y dinámica.
- Enfoque diferencial: busca reconocer y atender las necesidades específicas de los diversos grupos poblacionales identificados, asegurando la inclusión y equidad en la implementación de las estrategias.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Participar en reuniones para la planificación de las asistencias técnicas a la ReVCom por localidad, con base al plan de acción e indicadores de VBC	Mensual	Líder Operativo Epidemiólogo/a Referente local de la VBC	Acta con listado de asistencia para la planificación de las asistencias técnicas a la ReVCom por localidad. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Preparar y planificar agendas de trabajo detalladas, concertadas con los líderes de la ReVCom, tomando en cuenta sus particularidades. Esto asegura una ejecución más eficiente y enfocada en las necesidades específicas de cada asistencia técnica	Mensual	Referente local de la VBC	Bitácoras, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la planificación agendas de trabajo detalladas, concertadas con los líderes de la ReVCom, tomando en cuenta sus particularidades. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Actualizar el censo, directorio y cronograma de la ReVCom, como insumo fundamental para la priorización de las asistencias técnicas.	Mensual	Técnico en Sistemas	Archivo Excel Censo, Directorio y Cronograma actualizado de las organizaciones comunitarias debe enviarse al séptimo (7) día hábil de cada mes. El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co
Identificar organizaciones comunitarias o líderes de la ReVcom con afinidades a la salud ambiental	Mensual	Referente local de la VBC	Acta con listado de asistencia o documento mensual que contengan la Identificación de organizaciones comunitarias o líderes de la ReVCom con afinidades a la salud ambiental. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred

4.1.2 Subactividad 2: Desarrollo de la Asistencia Técnica a las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom

Descripción de la Subactividad:

Las Asistencias Técnicas (AT) se desarrollarán de manera presencial, con una duración promedio de dos (2) a tres (3) horas, a cargo de los referentes locales VBC y profesionales ambientales. Su propósito está orientado a:

- Fortalecer los procesos de notificación, consolidando conocimientos sobre factores potencialmente asociados a problemáticas ambientales, sociales y alertas en salud, desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud.
- Empoderar a los líderes comunitarios que integran la ReVCom, promoviendo su rol como actores sociales activos en la gestión y autogestión de la salud, así como en la transformación de su territorio.
- Presentar información actualizada sobre alertas de interés en Vigilancia en Salud Pública.

Las AT deberán registrarse en actas que incluyan: fecha, objetivo, temas abordados (seguimiento a notificación y compromisos previos), población participante, resultados y compromisos. Las actas podrán elaborarse en formato físico o digital y deberán entregarse a los participantes en un plazo máximo de ocho (8) días posteriores a la actividad, mediante entrega física, correo electrónico, mensajería o WhatsApp. Para la localidad de Sumapaz este requerimiento no aplica.

Adicionalmente, se deberá actualizar el instrumento de caracterización de las organizaciones comunitarias que conforman la ReVCom, incluyendo datos de contacto, en los periodos comprendidos entre marzo y junio de 2026, y nuevamente entre marzo y

junio de 2027. Esta actualización garantizará la vigencia anual del censo, directorio y cronograma de la ReVCom, contenidos en la caja de herramientas.

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td>Realizar asistencias técnicas a la ReVCom, notificar situaciones problemáticas e implementar la evaluación de la VBC.</td><td>Mensual</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Acta con listado de asistencia de la AT de la organización comunitaria que hace parte de la ReVCom

Documento PDF del Instrumento de evaluación de la VBC

Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.</td></tr>
<tr><td>Realizar seguimiento a la notificación de las situaciones problemáticas reportadas por la ReVCom.</td><td>Mensual</td><td>Líder Operativo</td><td>Bases de datos, o bitácoras, o radicados, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la orientación y seguimiento a las situaciones problemáticas, estos deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Cada una de las situaciones problemáticas notificadas al SIVIGILA DC- Modulo Vigilancia Comunitaria, deben contar con el seguimiento a la gestión de las respuestas en salud.</td></tr>
<tr><td>Sistematizar base evaluación comunitaria aplicada a la ReVCom 2025 –2027</td><td>Trimestral</td><td>Técnico en Sistemas</td><td>Archivo Excel Base de Evaluación Comunitaria aplicada a la ReVCom
El producto debe ser enviado a los correos:

yahernandez@saludcapital.gov.co/
egaleano@saludcapital.gov.co
<table>
<tr><th>PERIODO</th><th>ENTREGA DE LA BASE EVALUACIÓN COMUNITARIA</th></tr>
<tr><td>agosto a octubre</td><td>Séptimo día hábil del mes de noviembre 2025</td></tr>
<tr><td>noviembre a enero</td><td>Séptimo día hábil del mes de febrero 2026</td></tr>
<tr><td>febrero a abril</td><td>Séptimo día hábil del mes de mayo 2026</td></tr>
<tr><td>mayo a julio</td><td>Séptimo día hábil del mes de agosto 2026</td></tr>
<tr><td>agosto a octubre</td><td>Séptimo día hábil del mes de noviembre 2026</td></tr>
<tr><td>noviembre a enero</td><td>Séptimo día hábil del mes de febrero 2027</td></tr>
<tr><td>febrero a abril</td><td>Séptimo día hábil del mes de mayo 2027</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Articular con los referentes de salud ambiental locales y de las Subredes para la integración de redes colaborativas para</td><td>Mensual</td><td></td><td>Acta con listado de asistencia de la articulación con los referentes de salud ambiental locales y de las Subredes para la integración de redes colaborativas</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Detalle de la subactividad</th><th>Periodicidad</th><th>Perfiles del talento humano</th><th>Soportes o medios de verificación</th></tr>
<tr><td>impulsar iniciativas locales como parte del seguimiento de la respuesta a las situaciones problemáticas ambientales</td><td></td><td>Referente local de la VBC</td><td>Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.</td></tr>
<tr><td>Presentar el informe de abordaje comunitario de ReVCom</td><td>Semestral</td><td>Epidemiólogo/a
Referente local de la VBC</td><td>Documento PDF Informe de abordaje comunitario una descripción detallada de las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom, oferta de servicios, actividades principales que desarrollan con la población beneficiaria, la planificación y ejecución de las actividades de la VBC en las que la ReVCom ha participado, el seguimiento y evaluación de acuerdo con los indicadores de la VBC, así como a la divulgación de los resultados. Debe ser un documento claro, conciso y accesible para todos los miembros de la comunidad y reflejar el trabajo colaborativo en la ReVCom.

El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co

<table><tr><th>Periodo</th><th>Entrega de informe</th></tr><tr><td>enero a diciembre 2025</td><td>Informe el séptimo día hábil del mes de febrero 2026</td></tr><tr><td>enero a junio 2026</td><td>Informe el séptimo día hábil del mes de julio 2026</td></tr><tr><td>enero a diciembre 2026</td><td>Informe el séptimo día hábil del mes de febrero 2027</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Realizar procesos de gestión documental y custodia de la información de las actas de Asistencias técnicas</td><td>Mensual</td><td>Técnico en Sistemas</td><td>Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.</td></tr>
<tr><td>Aplicar el instrumento de caracterización y/o actualización de las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom.</td><td>Anual</td><td>Referente local de la VBC</td><td>Documento PDF de Ficha caracterización y/o actualización de las organizaciones comunitarias que hacen parte de la ReVCom.

Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.</td></tr>
</table>

4.1.3 Subactividad 3: Desvinculación de la organización comunitaria que hace parte de la ReVCom

Para la desvinculación de una organización comunitaria integrante de la ReVCom, se deben cumplir los siguientes criterios:

- Suspensión definitiva de los servicios ofrecidos a la comunidad.
- Decisión voluntaria de los líderes, quienes optan por no continuar con los procesos de Vigilancia Basada en Comunidad con la organización comunitaria.

La gestión de la desvinculación estará a cargo del Referente local de VBC, quien deberá elaborar un acta que documente y formalice el proceso.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Realizar la desvinculación de la organización comunitaria que hacen parte de la ReVCom localidad de Sumapaz	A demanda	Referente local de la VBC	Acta con listado de asistencia de la desvinculación de la organización comunitaria que hacen parte de la ReVCom. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.

Nota aclaratoria:

- En la Caja de Herramienta de la VBC se encuentran instrumentos para el desarrollo de las asistencias técnicas.

4.2 Actividad de Bienestar 2. Entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios de Salud de la VBC para la localidad de Sumapaz

Descripción de la actividad:

El entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud tiene como objetivo fortalecer la vigilancia y la gestión de la Salud Pública a nivel local, promoviendo la participación activa de la comunidad en la identificación y reporte de situaciones de interés en salud pública.

Esta estrategia fomenta la participación comunitaria en acciones de prevención y promoción, mediante la capacitación de líderes comunitarios que actúan como enlaces entre la comunidad y los servicios de salud, contribuyendo a la detección temprana de enfermedades y la orientación para la gestión de las respuestas de las situaciones problemáticas identificadas en los territorios.

Para continuar con el proceso de fortalecimiento de capacidades de estos actores, es necesario adoptar un enfoque integral que combine formación teórica y práctica, adaptada a los contextos locales y orientada a promover la participación activa de la comunidad en los procesos de Educación para la Salud Pública.

Objetivo: Iniciar el proceso de formación de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud para la identificación, reporte y gestión de posibles situaciones de interés en salud pública en la localidad Sumapaz.

En cumplimiento de las directrices del Instituto Nacional de Salud (INS), el Proceso Integral de Vigilancia Basada en Comunidad establece tres ciclos para la formación de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud:

- Alistamiento
- Implementación
- Certificación

A continuación, se presentan los ciclos y periodos que se desarrollarán la actividad

Tabla 3. Ciclo y periodos Entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios de Salud de la VBC

PERIODO/CICLO	ALISTAMIENTO	IMPLEMENTACIÓN	CERTIFICACIÓN	OBSERVACIONES
Octubre 2025				
Noviembre 2025 a marzo 2026				
Abril 2026				Segunda cohorte
Mayo 2026				
junio 2026 a octubre 2026				
Noviembre 2026				Tercera cohorte
Diciembre 2026				
enero a mayo 2027				
Junio 2027				Cuarta cohorte

4.2.1 Subactividad 1: Alistamiento plan de trabajo para el entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud

El entrenamiento de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud se estructurará en cinco módulos, siguiendo los lineamientos del Instituto Nacional de Salud (INS).

Este proceso se desarrollará con líderes comunitarios, enfocándose en la vigilancia comunitaria. Su propósito es fortalecer las capacidades de los líderes para identificar, reportar y conocer las rutas de respuesta ante las situaciones notificadas. El entrenamiento se organiza en los siguientes ciclos:

El primer ciclo alistamiento:

- Elaboración y preparación de material de ayudas audiovisuales para la formación de los Vigías y Gestores en Salud.
- Convocatoria y concertación de tiempos y espacios con los líderes comunitarios que se certificaran como Vigías y/o Gestores Comunitarios en Salud,
- Elaboración y actualización mensual del plan de trabajo para el entrenamiento y se debe hacer por localidad especificando los módulos, responsables y fechas para su ejecución de las sesiones.

Para el alistamiento de las sesiones, es fundamental planificar las actividades de cada módulo, asegurando la participación de los equipos de la Estrategia Distrital Ángeles Guardianes, Salud Sexual y Reproductiva, SISVAN, de acuerdo con el plan de trabajo definido por los equipos locales de la VBC.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Elaborar y preparar material de ayudas audiovisuales para la formación de los Vigías y Gestores en Salud.	Una vez cada 7 meses	Referente local de VBC Técnico en Sistemas	Material de ayudas audiovisuales para la formación de los Vigías y Gestores en Salud. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar debidamente archivados cumpliendo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred.
Realizar convocatoria y concertación de tiempos y espacios con los líderes comunitarios que se certificaran como Vigías y/o Gestores Comunitarios en Salud.	Mensual	Referente local de VBC	Bitácoras, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes de la convocatoria y concertación de tiempos y espacios con los líderes comunitarios que se certificaran como Vigías y/o Gestores Comunitarios en Salud. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Elaborar y actualizar el plan de trabajo para el entrenamiento y se debe hacer por localidad especificando los módulos, responsables y fechas para su ejecución de las sesiones.	Mensual	Líder Operativo	Archivo Excel Plan de trabajo debe enviarse el séptimo (7) día hábil de cada mes según formato caja de herramientas. El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co
Realizar planeación y articulación con los Componentes Transversales de Salud Pública para el desarrollo del entrenamiento.	Mensual	Líder Operativo Referente local de la VBC	Acta con listado de asistencia de la planeación y articulación con los Componentes Transversales de Salud Pública para el desarrollo del entrenamiento. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.

4.2.2 Subactividad 2: Implementación del entrenamiento para Vigías y Gestores Comunitarios en Salud

Descripción de la Subactividad:

El entrenamiento consta de cinco módulos, con una duración total de 20 horas para los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud. Cada módulo tendrá una duración de 4 horas, distribuidas en dos sesiones. Es importante aclarar que cada módulo se desarrollará de manera mensual.

En el siguiente cuadro se presentan los módulos, unidades temáticas y el perfil responsable de la formación (ver *Caja de Herramientas – Actividad Entrenamiento*)

Tabla 4. Plan de entrenamiento vigías y gestores comunitarios en salud

PLAN DE ENTRENAMIENTO VIGÍAS Y GESTORES COMUNITARIOS EN SALUD		
MODULOS	**UNIDADES**	**PERFIL**
Módulo 1: Abordaje en la comunidad de la red de vigilancia basada en comunidad	**UNIDAD 1** Conociendo mi red de Vigilancia Basada en Comunidad	Referente local de VBC
	UNIDAD 2 Mapa de identificación de lugares claves	
	UNIDAD 3 Habilidades de los Vigías Comunitarios	
	UNIDAD 4 Movilización Social	
Módulo 2: Generalidades de vigilancia en salud pública de la red de vigilancia basada en comunidad	**UNIDAD 1** La Vigilancia basada en comunidad en el marco de la Vigilancia en Salud Pública	Referente local de VBC
Módulo 3: Identificación de situaciones de interés salud pública	**UNIDAD 1** Signos y síntomas de alarma en la gestación y/o posparto	Referente local de VBC
	UNIDAD 2 Signos y síntomas de la desnutrición aguda en menores de 5 años	
Módulo 3: Identificación de situaciones de interés salud pública	**UNIDAD 1** Factores potencialmente relacionados con problemáticas ambientales	Referente local de VBC
	UNIDAD 2 Factores potencialmente relacionados con problemáticas sociales	

PLAN DE ENTRENAMIENTO VIGÍAS Y GESTORES COMUNITARIOS EN SALUD		
MODULOS	**UNIDADES**	**PERFIL**
	UNIDAD 3 Factores potencialmente relacionados con alertas en salud	
Módulo 4: Reporte comunitario de la vigilancia comunitaria basada en comunidad	**UNIDAD 1** ¿Qué reporta un Vigía Comunitario? ¿Cómo hacer el reporte? ¿A quién le reporta?	Referente local de VBC
Módulo 5: Análisis con la comunidad de la red de vigilancia basada en comunidad	**UNIDAD 1** Árbol de soluciones de interés en salud pública	Referente local de VBC
	UNIDAD 2 Bien venidos a la ReVCom	

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Implementar la formación de vigías y gestores comunitarios en salud	Mensual	Referente local de la VBC	Las actas deben incluir el listado de asistencia correspondiente a las sesiones y módulos desarrollados. Los soportes deberán cumplir con los criterios de calidad y mantenerse archivados conforme a los requerimientos de gestión documental de cada Subred. Estos documentos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud en cualquier momento, según necesidad.
Aplicar el pretest y postest para indagar el nivel de conocimiento con respecto a los temas que se desarrollaran en la sesión.	Mensual	Referente local de la VBC	Los pretest y postest de las sesiones podrán aplicarse mediante formularios digitales, bases en Excel u otros formatos equivalentes, con el objetivo de identificar y valorar los conocimientos previos y adquiridos por la comunidad. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Estos documentos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud en cualquier momento, según necesidad.
Realizar registro fotográfico de las sesiones de la formación de vigías y gestores comunitarios en salud	Mensual	Referente local de la VBC	El registro fotográfico de la actividad deberá presentarse en formato PDF o PNG y aplicará únicamente para grupos con más de cinco participantes. Los soportes deberán cumplir con los criterios de calidad y mantenerse archivados conforme a los requerimientos de gestión documental de cada Subred.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
			Estos documentos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud en cualquier momento, según necesidad.
Identificar y notificar situaciones de interés en salud publica	Mensual	Referente local de la VBC	Ficha de notificación de las situaciones problemáticas, diligenciadas e ingresadas al aplicativo SIVIGILA D.C.

4.2.3 Subactividad 3: Certificación

Esta actividad está relacionada con la expedición de certificaciones de entrenamiento y participación para los Vigías y/o Gestores Comunitarios en Salud, una vez hayan cumplido con el 100% de la formación.

Para ello, se requiere que los equipos locales de VBC entreguen las actas con los respectivos listados de asistencia de las sesiones, de manera mensual, en el OneDrive dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud.

Posteriormente, estos documentos serán validados por las referentes distritales de VBC, con el fin de generar el certificado por parte de la Secretaría Distrital de Salud a los líderes comunitarios que hayan completado la totalidad del entrenamiento como Vigías y/o Gestores Comunitarios en Salud para la Vigilancia Basada en Comunidad.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Diligenciar Matriz del Entrenamiento a Vigías y Gestores Comunitarios en Salud para la VBC	Semestral	Líder Operativo	El archivo en Excel con la matriz de entrenamiento deberá enviarse en las siguientes fechas: Último día hábil de marzo y octubre de 2026. Último día hábil de mayo de 2027. El envío debe realizarse conforme al formato establecido en la Caja de Herramientas. El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co
Realizar Informe resultados del Entrenamiento a Vigías y Gestores Comunitarios en Salud para la VBC	Una vez cada 7 meses	Referente local de la VBC	El informe de resultados del Entrenamiento a Vigías y Gestores Comunitarios en Salud para la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) deberá presentarse en formato PDF y enviarse en las siguientes fechas: • Último día hábil de abril de 2026. • Último día hábil de noviembre de 2026. • Último día hábil de junio de 2027. El documento debe elaborarse conforme al formato establecido en la Caja de Herramientas. El producto debe ser enviado a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co/ egaleano@saludcapital.gov.co

Nota Aclaratoria:

- Durante el convenio, se implementarán módulos adicionales de formación para los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud, con el objetivo de ampliar sus conocimientos y facilitar siguiendo las directrices del Instituto Nacional de Salud y la Secretaría Distrital de Salud.
- Estos módulos serán enviados por correo electrónico a los equipos locales de Vigilancia Basada en Comunidad.

4.3 Actividad de Bienestar 3. Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo - ISEC -

Descripción de la actividad:
Las investigaciones socio epidemiológicas de campo son una estrategia que combina métodos cualitativos y cuantitativos para analizar los contextos epidemiológicos, considerando los determinantes sociales de la salud y los antecedentes de las situaciones problemáticas. Esta metodología permite identificar actores clave para la toma de decisiones y la formulación de respuestas frente a problemáticas identificadas y priorizadas.

Objetivo: Implementar ejercicios investigativos en los territorios, a partir de las investigaciones socio-epidemiológicas de campo empleando métodos cualitativos y cuantitativos involucrando actores sectoriales y/o intersectoriales a la luz de los determinantes sociales de salud.

4.3.1 Subactividad 1: Priorización y planificación de la ISEC

Descripción de la Subactividad
La ISEC inicia con la priorización de una situación problemática, tomando en cuenta fuentes de información primaria (notificación de las situaciones) y fuentes secundarias (documentos con diagnósticos e indicadores de salud en el territorio).

La situación problemática deberá priorizarse en un plazo máximo de cuatro meses desde su notificación, considerando los siguientes criterios:

- Magnitud: extensión afectada, estimada por el número de viviendas (familias), manzanas, sectores o barrios.
- Severidad: gravedad de la situación en el territorio.
- Riesgo: nivel alto o medio de emergencia sanitaria.
- Eventos: incluidos en la vigilancia intensificada en salud pública.

Para las investigaciones socio epidemiológicas en campo, es necesario diseñar instrumentos de recolección de datos que permitan capturar información relevante sobre variables como: edad, género, nivel educativo, lugar de residencia y tiempo de permanencia en el sector, entre otras.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Priorizar y planear la ISEC, definiendo la situación problemática en la que se desarrollará, dentro de un plazo máximo de cuatro meses a partir de la notificación, conforme a los criterios establecidos para su implementación.	Mensual	Líder Operativo Epidemiólogo Referente local de la VBC	El acta con el listado de asistencia correspondiente a la planeación de las ISEC programadas para el mes, especificando los criterios de priorización de cada investigación, deberá enviarse el último día hábil de cada mes a los correos indicados. yahernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co
Diseñar instrumentos de recolección de datos que permitan capturar información relevante sobre variables como: edad, género, nivel educativo, lugar de residencia, y tiempo de permanencia en el sector entre otros	Mensual	Referente local de la VBC	Instrumentos de recolección de datos para el desarrollo de las ISEC. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Mantener disponible y actualizada las salidas de información de la VBC	Mensual	Técnico en Sistemas	Archivos Excel de las bases de datos de situaciones problemáticas y descarga Aplicativo SIVIGILA DC /Módulo Vigilancia Comunitaria.

4.3.2 Subactividad 2: Desarrollo de la Investigación Socio Epidemiológica de Campo

Descripción de la Subactividad:

La investigación socio epidemiológica de campo permite profundizar en las situaciones problemáticas priorizadas y en los criterios utilizados para su selección, considerando los grupos poblacionales y los determinantes sociales, ambientales y de salud asociados. Esta herramienta es fundamental para comprender y establecer posibles relaciones con los eventos de Vigilancia en Salud Pública presentes en el territorio.

Para su desarrollo, se requiere diligenciar los instrumentos de recolección de datos en campo, trabajando con los actores sociales y comunitarios involucrados en el territorio. Esta información será analizada y sistematizada, con el propósito de comprender la problemática investigada y presentar los resultados de manera organizada.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Desarrollar la investigación socio epidemiológica de campo (ISEC)	Mensual	Referente local de la VBC	Documento PDF que contemple el informe ISEC debe ser enviado **el último día hábil de cada mes** a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Aplicar instrumentos de recolección de datos que permitan capturar información relevante sobre variables como: edad, género, nivel educativo, lugar de residencia, y tiempo de permanencia en el sector entre otros	Mensual	Referente local de la VBC	Aplicación de Instrumentos de recolección de datos para el desarrollo de las ISEC Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Sistematizar y tabular la información de los instrumentos de recolección de datos	Mensual	Técnico en sistemas	Instrumentos de recolección de datos para el desarrollo de las ISEC Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Elaborar informe ISEC	Mensual	Referente local de la VBC	Documento PDF que contemple el informe ISEC debe ser enviado **el último día hábil de cada mes** a los correos: yahernandez@saludcapital.gov.co egaleano@saludcapital.gov.co

4.3.3 Subactividad 3: Seguimiento y Cierre de la Investigación Socio Epidemiológica de Campo

Descripción de la Subactividad:

El seguimiento debe iniciarse durante la ejecución de la investigación en el territorio, con el fin de definir acciones de respuesta concretas junto a los actores involucrados y orientar la implementación de medidas sectoriales y/o intersectoriales, garantizando posteriormente el cierre del proceso investigativo.

- Primer seguimiento: se realizará en un plazo máximo de cinco (5) días posteriores al desarrollo de la ISEC.
- Cierre de la investigación: deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días siguientes al primer seguimiento.

El cierre estará a cargo del Referente Local de VBC, considerando las siguientes condiciones:

- Direccionamiento o remisión a los actores sectoriales o intersectoriales según resultados de la ISEC
- Reclasificación de la orientación final de la situación problemática priorizada como ISEC con el acompañamiento del Epidemiólogo/a y Técnico en Sistemas para su

actualización en el Aplicativo SIVIGILA DC, base situaciones problemáticas y base seguimiento ISEC.

- Disponibilidad de soportes que evidencien el seguimiento a la gestión de la ISEC.

Detalle de la subactividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Soportes o medios de verificación
Realizar articulación con actores sectoriales y/o intersectoriales	Bimestral	Referente local de la VBC	Bases de datos, o bitácoras, o radicados, o actas con listados de asistencias o OneDrive que contengan los soportes del seguimiento Post ISEC, estos deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Cada una de las ISEC deben contar con el seguimiento a la gestión de las respuestas en salud.
Realizar escaneo, consolidar las actas y soportes del seguimiento y cierre de la ISEC.	Mensual	Técnico en sistemas	Actas y soportes del seguimiento y cierre de la ISEC. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.
Diligenciar y actualizar las salidas de información para VBC Aplicativo SIVIGILA DC, base situaciones problemáticas y base seguimiento ISEC.	Mensual	Epidemiólogo/a Técnico en sistemas	Archivos Excel Aplicativo SIVIGILA DC/Módulo vigilancia Comunitaria, base situaciones problemáticas y base seguimiento ISEC. Los soportes deben cumplir con los criterios de calidad y estar archivados de acuerdo con los requerimientos de la gestión documental de cada Subred. Éstos podrán ser solicitados por la Secretaría Distrital de Salud según requerimiento.

Nota Aclaratoria:

- Cada ISEC desarrollada debe cerrarse en un **plazo máximo de 60 días** contados a partir de la fecha del primer seguimiento.
  Es importante tener en cuenta que Bogotá Te Escucha es una herramienta distrital para atender peticiones de la comunidad; sin embargo, no se considera un mecanismo de direccionamiento ni seguimiento para las situaciones problemáticas investigadas en el marco de la VBC.
- En la Caja de Herramientas se encuentra la plantilla del informe de ISEC en formato PDF. Para su sistematización, el documento podrá convertirse a Word.

4.4 Actividad de Bienestar 4. Promoción de redes integrales e integradas MAS Bienestar y gestión territorial.

La actividad consiste en articular la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC) con los espacios de Prescripción Social y las Mesas Locales MAS Bienestar, con el fin de consolidar una acción integral orientada a la promoción del bienestar y al fortalecimiento de la Salud Pública en el territorio.

4.4.1 Subactividad 1: Estrategia Prescripción Social

La Prescripción Social se concibe como una estrategia para la promoción de la salud y el bienestar que conecta a las personas y sus familias con actividades, recursos y servicios sociales y de bienestar disponibles en los territorios, de esta manera la prescripción social responde a las necesidades prácticas, sociales y emocionales de la comunidad. Su propósito es favorecer un abordaje integral de la salud y el bienestar que trascienda la atención clínica tradicional e integre dimensiones culturales y sociales para el cuidado de la salud y la vida.

En términos operativos, la estrategia se ordena a la luz de cinco (5) componentes, así:

- Componente I: Mapeo de activos sociales e institucionales: este componente incluye la identificación, caracterización, seguimiento, validación y actualización de los activos sociales e institucionales en los diferentes territorios de la ciudad.
- Componente II Facilitación de la prescripción social: contempla la implementación de los dos tipos de circuito.
- Componente III: Canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas
- Componente IV: Fortalecimiento de capacidades para la prescripción social
- Componente V: Monitoreo y evaluación.

Desde el Proceso Integral e Integrado de la Vigilancia Basada en la Comunidad, se contribuirá a:

Componente I: Mapeo de activos sociales e institucionales.

- **Identificación de activos sociales e institucionales**

La identificación de activos sociales e institucionales implica el reconocimiento y la recolección de información básica (nombre, dirección y contacto) de los activos sociales e institucionales existentes en el territorio, que no han sido identificados ni caracterizados con anterioridad.

En esta actividad participan:

Mapeo social: Referente local de Vigilancia Basada en la Comunidad, en articulación con los gestores territoriales de participación social transformadora y gestores poblacionales de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía de la SDS

Mapeo institucional: Los equipos locales de políticas (líder local y delegados/as de política) identificaran los activos correspondientes al sector público y los activos institucionales del sector privado

Una vez el referente local de Vigilancia Basada en la comunidad, gestores territoriales de participación social transformadora, gestores poblacionales de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la ciudadanía de la SDS y Equipo de Políticas hayan identificado un activo social o institucional nuevo en la localidad, diligenciarán el "instrumento de activos sociales e institucionales" dispuesto por la Secretaria Distrital de Salud en el drive o medio que se facilite, en el cual se ingresará y actualizara la información semanalmente (los días viernes).

Identificación Activo social e institucional					
Fecha de la identificación y caracterización	**Nombre del Activo social**	**Dirección**	**Nombre del contacto**	**Teléfono /Celular**	**localidad**

- **Validación comunitaria (Solo para activos sociales)**

La validación comunitaria es el proceso mediante el cual una comunidad revisa, reconoce, contrasta y legitima la información obtenida durante la identificación y caracterización de sus activos sociales.

Posterior a la caracterización de los activos sociales el Facilitador local de prescripción social de manera articulada con el Gestor Territorial de Participación Social Transformadora, tendrá a cargo la realización de metodologías con los criterios estipulados por la Secretaría Distrital de Salud para la selección y validación de los activos sociales por parte de la comunidad, con el propósito de garantizar la pertinencia, legitimidad y aceptación de la prescripción de dichos activos, lo anterior, no exime que, desde los perfiles de Vigilancia Basada en Comunidad o de Políticas en los espacios que convocan con comunidad puedan apoyar dicha validación.

Dicha selección y validación de los activos sociales que harán parte de la estrategia de prescripción social se podrá realizar en cualquiera de los siguientes escenarios según sea la necesidad:

- Mesa Local de Bienestar que sesiona cada 3 meses con actores comunitarios (se sugiere convocar dicha acción al final de la sesión de la mesa).
- Espacios que se puedan gestionar por parte del equipo APS (Líder Políticas, Líder APS, Gestor territorial, delegado participación, entre otros).
- Espacios que se puedan gestionar con los equipos locales de VBC.
- Espacios gestionados por el Facilitador local Prescripción social.

Los resultados y hallazgos de dichas validaciones deben ser registradas por parte de facilitador de prescripción social local en el "instrumento de activos sociales e institucionales" (Drive o medio que se facilite la Secretaría Distrital de Salud).

VALIDACION ACTIVOS SOCIALES		
Validado Si o no	**Espacio donde se valido**	**Observaciones**

Ver anexo 1: Instrumento de activos sociales e institucionales

Subactividad	Frecuencia	Periodicidad	Soporte o medio de verificación
Identificar activos sociales (nombre, dirección y contacto) existentes en el territorio.	1	Mensual	OneDrive dispuesto por Secretaría Distrital de Salud
Realizar la validación comunitaria es el proceso mediante el cual una comunidad revisa, reconoce, contrasta y legitima la información obtenida durante la identificación y caracterización de sus activos sociales.	A Demanda	A Demanda	OneDrive dispuesto por Secretaría Distrital de Salud

Nota Aclaratoria:

- Para obtener el desarrollo detallado de cada uno de los componentes de la estrategia, deberá consultarse la Ficha de Prescripción Social.

4.4.2 Subactividad 2: Participación Mesas locales MAS Bienestar

Las Mesas Locales de Bienestar (MLB) —una por cada localidad— son espacios creados para articular y dinamizar la respuesta social e institucional a partir de una comprensión integral del territorio.

En estas mesas participa el equipo de APSocial, que trabaja de manera colegiada y coordinada para orientar las acciones territoriales, resolver de forma más ágil las situaciones que se presenten y escalar, a los niveles zonal y distrital, aquellas necesidades de gestión que no puedan solucionarse en el ámbito local.

A esta instancia asisten de forma permanente el equipo ASIS, el líder PAI y el facilitador de Prescripción Social. Las sesiones se realizarán mensualmente y, cada dos meses, que cuentan además con la participación de actores del gobierno local, sectores de la administración y representantes comunitarios.

En este espacio, el equipo de APSocial cogestiona actividades estratégicas que permitirán concretar la gestión territorial y avanzar hacia las transformaciones esperadas en cada localidad. La cogestión se entiende como una forma de trabajo organizada, colaborativa y participativa, donde los diferentes actores del territorio comparten responsabilidades, toman decisiones conjuntas y ejecutan acciones orientadas a alcanzar objetivos comunes. Gestionar de manera conjunta implica promover relaciones horizontales que faciliten la acción colectiva, el aprendizaje mutuo y el logro de los resultados previstos

La Vigilancia Basada en Comunidad (VBC), como proceso integral, participará activamente en los espacios convocados por los líderes locales de Atención Primaria Social en el marco del Modelo MAS Bienestar.

Esta participación tiene como finalidad articular la Vigilancia Basada en Comunidad promoviendo la integración de los Vigías y Gestores Comunitarios en Salud en las Mesas Locales MAS Bienestar cada tres (3) meses de manera coordinada con los equipos territoriales de Atención Primaria Social.

Las acciones desarrolladas en estos espacios incluyen:

- Presentación de resultados del proceso de formación de Vigías y Gestores Comunitarios en Salud que integran la Red de Vigilancia Comunitaria (ReVCom).
- Concertación de estrategias intersectoriales para la gestión de la respuesta a problemáticas reportadas por las comunidades.

Esta articulación contribuye a fortalecer la gobernanza comunitaria en salud, consolidar la participación activa de la ciudadanía y garantizar la integración de la Vigilancia Basada en Comunidad con la gestión territorial, en concordancia con los lineamientos del Modelo MAS Bienestar de la Secretaría Distrital de Salud.

Subactividad	Frecuencia	Periodicidad	Soporte o medio de verificación
Participar en los espacios convocados por los líderes locales de Atención Primaria Social en el marco del Modelo MAS Bienestar.	1	Trimestral	Las actas con sus respectivos listados de asistencia deben cumplir con los criterios de calidad establecidos y ser archivadas conforme a los lineamientos de gestión documental de cada Subred. Dichos soportes podrán ser requeridos por la Secretaría Distrital de Salud cuando así lo solicite

5 Indicadores

Nombre del indicador	Numerador	Denominador	Frecuencia	Tipo de indicador	Unidad de medida	Fuente	Nombre de la acción o proceso de bienestar	Nivel Operación (Local, Zonal o Distrital)
. Porcentaje de la ReVCom activa con Asistencia Técnica por Subred Integrada de Servicios en Salud	Número de organizaciones comunitarias de la ReVCom con asistencia técnica	Total de organizaciones comunitarias activas de la ReVCom por Subred Integrada de Servicios de Salud*100	Cuatrimestral	Resultado	Porcentaje	Censo, directorio y cronograma de la ReVCom por Subred	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Local
Porcentaje de UPZ/UPR de las localidades de la Subred con ISEC realizadas	Número de UPZ/UPR de las localidades de la Subred con ISEC realizadas	Total, UPZ-UPR de las localidades de la Subred*100	Bimestral	Resultado	Porcentajes	Base de seguimiento ISEC	Gestión estratégica y operativa para el fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica comunitaria para la ruralidad dispersa de Sumapaz	Local

6. Referencias bibliográficas

1. Plan Territorial de Salud Bogotá, D. C., 2024-2027.
2. Bogotá Camina Segura. Modelo Territorial en Salud para el Localidad de Sumapaz.
3. Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar 2024-2027. Bogotá:
4. Instituto Nacional de Salud. Lineamiento de operación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública Basada Comunitaria para Colombia. Bogotá: Instituto Nacional de Salud, 2023.
5. El Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031. Bogotá: COVECOM - Ministerio de la Protección Social, 2022.
6. Decreto Número 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
7. Caroli, A. Gestores Comunitarios de Salud: una experiencia pedagógica piloto en la Universidad del Rosario. (Tesis de pregrado). Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia, 2024.
8. Caroli, A. Community Health Managers: A Pilot Pedagogic Experience in the University of Rosario. (Undergraduate Thesis). Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia, 2024.

Control de cambios

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosí modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
2	dd/mm/aaaa	
	dd/mm/aaaa	

		ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)	Esperanza Galeano Rodriguez Yuly Andrea Hernandez Jimenez			
Firma (s)	ESPERANZA GALEANO RODRIGUEZ Firmado digitalmente por ESPERANZA GALEANO RODRIGUEZ Fecha: 2025.12.29 10:10:17 -05'00' ANDREA HERNANDEZ JIMENEZ Firmado digitalmente por ANDREA HERNANDEZ JIMENEZ Fecha: 2025.12.29 10:10:36 -05'00'			
Cargo	Profesionales Especializados para la VBC			
Fecha	Diciembre 2025			