# LISTA DE ASISTENCIA

| Código Ficha | 2187281 |
|---|---|
| Programa de Formación | SALUD PUBLICA |

| | | 27 de enero | | 28 DE ENERO | | 29 DE ENERO | | 30 DE ENERO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Nombre | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| CC - 1006035217 | ANYI MARCELA HOYOS CHAZATAR | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1062330293 | BRENDA LISETH COLORADO | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1062311258 | CLARA INES VELASCO PEÑA | X | | X | | X | | X | |
| TI - 1062277014 | DANNA ALEJANDRA HERNANDEZ GUZMAN | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1130948775 | DARLY VANESSA ROMAÑA SANDOVAL | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1007147151 | DIEGO STIVEN GOMEZ YATACUE | RETIRADO | | | | | | | |
| TI - 1060798334 | DINA MARCELA LAME CAMPO | | X | X | | X | | X | |
| CC - 1062325997 | ELENA PATRICIA PORRAS BUITRAGO | X | | X | | X | | X | |
| CC - 34609913 | EMILCE VELEZ BALANTA | | Calamic | X | | X | | X | |
| TI - 1007499136 | ERIKA YULIANA HERNANDEZ SOTO | | X | X | | X | | X | |
| CC - 34616180 | ISABEL VASQUEZ CARABALI | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1062295329 | ISANEI CAMPO TEGUE | X | | | X | X | | X | |
| CC - 1130635148 | LEIDI MABEL TUMBO YONDA | | X | X | | X | | X | |
| CC - 1067460916 | LEIDY YOLIMA BALANTA CARABALI | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1002948472 | LISA FERNANDA GONZALEZ | | X | X | | X | | X | |
| CC - 1193029546 | LUISA FERNANDA BARONA MERA | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1007148207 | MABEL CASSO BALANTA | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1062286927 | MARICELA SECUE DAGUA | X | | X | | X | | X | |
| TI - 1006508248 | MILDREY YUDITSSA RUIZ MELENDEZ | X | | X ( Al hacer preguntas n | | X | | | X |
| CC - 1144084733 | NATALIA YOVANA QUIGUANAS TAQUINAS | X | | X | | X | | X | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TI - 1000325407 | NAYELY DANIELA LOPEZ CAMAYO | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1062313150 | NEIFY TATIANA MINA LUCUMI | X | | X | | PROBLEMAS DE C | | PROBLEMAS D | |
| CC - 1006108002 | NICOLL NATALIA RIVERA GIRALDO | X | | X | | | X | | X |
| CC - 1007148115 | RUBY NALLELY MINA MINA | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1052077376 | WENDY MARGARETH DAVILA HERNANDEZ | X | | X | | X | | X | |
| CC - 1062333742 | WILMER JAVIER MOLINA CASAMACHIN | | X | X | | | X | | X |
| CC - 1007146685 | YAIZA LORENA LABIO GUEJIA | | X | X | | X | | X | |
| CC - 1062303782 | YESENIA GONZALIAS AMU | | | | | | | | |
| | GABRIEL ANTONIO BERROCAL RENGIFO | X | | X | | | X LA IGLESIA | | X LA IG |
| | MAYERLY MURILLO | X | | X | | X | | X | |
| | ANYI PAOLA REVELO PONCE | X | | X | | X | | X | |

)E CONEXIÓN (F)

GLESIA

## 1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: Técnico en Salud Pública
- Código del Programa de Formación: 331308
- Nombre del Proyecto: Implementación de una estrategia educativa para el fortalecimiento de hábitos de vida saludable en los colectivos
- Fase del Proyecto: Análisis
- Actividad de Proyecto: Realizar el diagnóstico participativo de la situación en salud de los colectivos seleccionados.

- Competencias:

***Técnicas***

**230101223** Fomentar la movilización y la participación social de la comunidad, teniendo en cuenta sus necesidades y determinantes sociales de la salud

***Promover***

**240201500** Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social

- Resultados de Aprendizaje Alcanzar:

***Técnicas***

**230101223-01** Elaborar matriz de priorización y mapa de riesgos de acuerdo con parámetros establecidos

**230101223-02** Evaluar los resultados de las acciones implementadas de acuerdo con indicadores y objetivos definidos

**230101223-03** Promover la participación comunitaria para la planeación y desarrollo de acciones para el cuidado de la salud de la población

**230101223-04** Reconocer las comunidades de acuerdo con características socioculturales, enfoques y formas de organización caracterizar la situación de salud de la población de acuerdo con metodología establecida

***Componente social***

**240201500** Desarrollar procesos comunicativos eficaces y asertivos dentro de criterios de racionalidad que posibiliten la convivencia, el establecimiento de acuerdos, la construcción colectiva del conocimiento y la resolución de problemas de carácter productivo y social.

**240201500** Asumir responsablemente los criterios de preservación y conservación del medio ambiente y de desarrollo sostenible, en el ejercicio de su desempeño laboral y social.

**240201500** Redimensionar permanentemente su proyecto de vida de acuerdo con las circunstancias del contexto y con visión prospectiva. Interactuar en los contextos productivos y sociales en función de los principios y valores universales.

**240201500** Aplicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional.

**240201500** Generar hábitos saludables en su estilo de vida para garantizar la prevención de riesgos ocupacionales de acuerdo con el diagnóstico de su condición física individual y la naturaleza y complejidad de su desempeño laboral.

**240201500** Generar procesos autónomos y de trabajo colaborativo permanentes, fortaleciendo el equilibrio de los componentes racionales y emocionales orientados hacia el desarrollo humano integral.

**240201500** Asumir actitudes críticas, argumentativas y propositivas en función de la resolución de problemas de carácter productivo y social. Concertar alternativas y acciones de formación para el desarrollo de las competencias del programa formación, con base en la política institucional.

**240201500** Desarrollar permanentemente las habilidades psicomotrices y de pensamiento en la ejecución de los procesos de aprendizaje.

- Duración de la Guía:
- Técnicas: 360 horas

**2. PRESENTACION.**

La salud pública es transversal en nuestras vidas, bien sea a través de factores protectores como la lactancia materna o los inmunobiológicos que nos protegen contra enfermedades, como con las situaciones que pueden afectar nuestra salud, las cuales se denominan factores de riesgos, hábitos de vida poco saludables, alteraciones del ambiente, presencia de vectores que sirven de vehículo a microorganismos o aun sin ellos que pueden causar morbilidad y mortalidad.



El papel de técnico en salud pública es fundamental porque es un enlace entre la comunidad y las instituciones tanto promotoras como prestadoras de salud, a través de las actividades que realice puede marcar la diferencia en el Bienestar de la comunidad.
A través de esta guía se realizará el reconocimiento de las comunidades para la caracterización de las características de cada una de ellas.

## 3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

### 1.1. ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN:

**Situación problemática**

Dia a día se reconoce muchas actividades, acciones que con escucharlas o simplemente verlas evocan una serie de características propias. A continuación, observe el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=lLMHE4OUe5U y trate de adivinar a qué película pertenece. Al finalizar, responda en plenaria lo siguiente:



- ¿Acertó en las películas?
- ¿Qué cree lo llevo a responder acertadamente?
- ¿Todas eran iguales?

### 3.2 ACTIVIDADES DE CONTEXTUALIZACIÓN

**3.2.1** Escriba en media hoja las características y problemáticas que se presentan en su comunidad. Reúnase en plenaria junto con sus compañeros e instructor y participe dando respuesta a los siguientes interrogantes:

- ¿Conoce los actores que tienen responsabilidad sobre la problemática?
- ¿sabe que es una organización comunitaria?
- ¿Identifica el papel de las juntas de acción comunal?
- ¿cuáles son las principales características de esa comunidad?

**3.2.2** Participe en la lluvia de ideas sobre el concepto de determinantes sociales en salud liderado por el instructor.

### 3.3 ACTIVIDADES DE APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO (CONCEPTUALIZACIÓN Y TEORIZACIÓN).

**Objetivos Desarrollo Sostenible (ODS)**

**3.3.1** Los ODS son un llamado universal a la adopción de medidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad. A partir de la siguiente imagen reúnase con dos personas más y de acuerdo con los objetivos designados por el instructor, indague sobre la meta de los estos y comparta con sus compañeros a través de una cartelera lo encontrado.




**Plan Decenal de Salud pública**

**3.3.2** Héctor Abad Gómez, médico y especialista en salud pública, murió en 1987 y aportó gran conocimiento en materia de salubridad. Dentro de la selección de texto contemplada en "Fundamentos éticos de la salud pública" él habla sobre ¿Qué es la salud pública? Pág. 99. Conforme un equipo de trabajo y realice un mapa tipo arcoíris en un octavo de cartulina de acuerdo con lo planteado por el instructor sobre el concepto de salud pública y la relación con la dignidad humana colombiana para socializar en el ambiente de aprendizaje.

**3.3.3** A través de uno o varios collages en un octavo de cartulina, represente el papel de talento humano en salud pública desde la perspectiva técnica y operativa, además de las diferentes acciones que desempeñan en el campo laboral para socializar en plenaria junto con el instructor.

**3.3.4** Observe el siguiente video realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el Plan Decenal de Salud Pública, el cual reposa en la siguiente URL: https://www.youtube.com/watch?v=jZNX6iYrHec Consecuentemente, elabore un mapa tipo sol en una hoja tamaño carta (Más información: http://diagramasdenube.blogspot.com.co/2012/12/mapas-cognitivos.html), donde ubique en el centro una palabra clave que le indique la importancia de este plan y los beneficios para la salud en el contexto nacional. Una vez terminado, reúnase con cinco compañeros, socialice y saque tres conclusiones.

**3.3.5** Según el Ministerio de Salud y Protección Social, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, "busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. A partir del siguiente esquema general del PDSP 2012-2021, investigue a qué se refiere cada uno de sus componentes y sus principales características y descríbalo en el siguiente esquema:




**Comunidad**

**3.3.6** El concepto de comunidad y sus elementos ha tenido una serie de apreciaciones que han permitido avanzar en el reconocimiento especifico de las mismas. Por tanto, reúnase en equipo de cinco personas, revise el artículo "El concepto de comunidad desde el punto de vista socio - histórico-cultural y lingüístico" de la autora Causse Mercedes y resuelvo a través de una lotería lo siguiente:

- ¿Qué es comunidad? (Tenga en cuenta las definiciones de las páginas 2 y 3).
- ¿Qué es comunidad de habla y qué es comunidad idiomática? (pág. 6)
- ¿Cuáles son los elementos de la comunidad? (pág. 3)
- ¿Qué es sentido de pertenencia? (pág. 4)

**3.3.7** Teniendo en cuenta el documento "Familia: conceptos, tipos y evolución" Resuelva a través de un dramatizado junto con su equipo colaborativo lo siguiente:

- ¿Qué es familia?
- ¿Cuáles son los principales lazos que definen una familia?
- ¿Cuáles son los tipos de familia?
- ¿Cómo ha evolucionado o cambiado la familia en la historia?
- Utilizando papel cartulina o papel bond elabore el familiograma, el Apgar familiar y eco mapa acorde a la conformación y características de su familia

**Participación social**

**3.3.8** A través de toda una serie de herramientas consagradas en la Constitución y reguladas en las leyes nacionales, los colombianos podemos entablar una relación directa con las autoridades, dar a conocer nuestras propuestas, presionar para que sean adoptadas. Investigue sobre los diferentes mecanismos de participación en salud en Colombia y elabore un mural de invitación a la comunidad para que sean parte de estos.

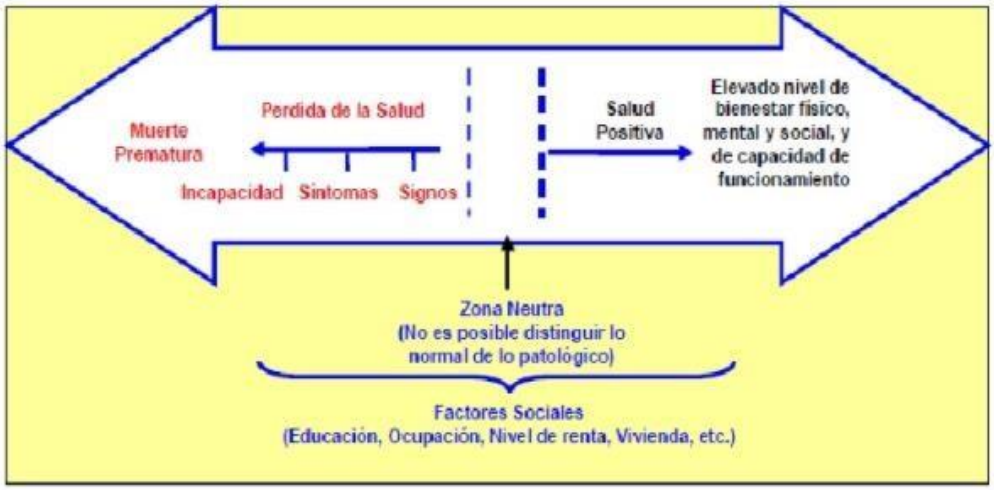
**3.3.9** El derecho de petición y la acción de tutela son parte fundamental de la participación ciudadana dentro de un país. Construya junto con dos compañeros un cuento relacionando un na problemática de salud, en el cual se identifiquen la aplicación y/o utilización de estos dos mecanismos. Comparta en plenaria con el instructor.

**3.3.10** La Política de Participación social en Salud- PPSS tiene el propósito de cumplir con la responsabilidad de fortalecer la ciudadanía en los procesos de salud, por tanto, investigue sobre los mecanismos de participación social en salud: Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, el Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), Sistema de Atención a los Usuarios (SIAU), Comités de Participación Comunitaria (COPACO), Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria y Veedurías Ciudadanas en Salud y construya por cada uno un dibujo en cartulina, donde muestre el objetivo y la función principal de cada uno. Participe en la exposición de los mismos.

**Proceso de salud enfermedad**

**3.3.11** Los conceptos de salud y enfermedad son categorías fundamentales dentro de la formación como técnico en salud pública, como parte de la comprensión de los fenómenos y percepciones que los caracterizan. A partir de lo anterior, construya una línea de tiempo con la evolución histórica de estos dos conceptos y presente tres conclusiones a partir de lo elaborado ante sus compañeros.

**3.3.12** Construya a partir de la siguiente imagen, dos conclusiones sobre el análisis de esta frente al actual sistema de seguridad de salud en Colombia y debata por equipos de trabajo.




*Fuente: Medicina Preventiva y Salud Pública. Piédrola Gil et al. 2001*

**Determinantes sociales de la salud**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud (DSS) "son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria." De acuerdo con lo anterior, desarrolle las siguientes actividades planteadas bajo el abordaje de los DSS:

**3.3.13** Completo el siguiente cuadro con las siguientes definiciones: equidad, desigualdad y política pública en salud para socializar en plenaria junto con el instructor y compañeros.

| ÍTEM | DEFINICIÓN | BIBLIOGRAFÍA |
|---|---|---|
| EQUIDAD | | |
| DESIGUALDAD | | |
| POLÍTICA PÚBLICA | | |

**3.3.14** A través de la Técnica Phillips, dinámica de trabajo en equipo que se basa en la organización de grupos de seis (6) personas para elaborar e intercambiar información mediante una gestión eficaz del tiempo (Más información: La técnica Phillips 6.6. Disponible en https://miguejoey.files.wordpress.com/2015/04/za_phillip66_l1010.pdf); responda lo siguiente según indicaciones del instructor junto con sus compañeros:

- Analice, identifique y discuta con sus compañeros, desigualdades o inequidades que se puede reconocer en la prestación de los servicios de salud de su localidad o barrio.
- Reflexione sobre las posibles causas que están generando esa situación.
- Identifique las políticas públicas en salud, en las cuales evidencia la estrategia de Atención Primaria.
- Formule cinco interrogantes para apoyar las intervenciones de otros participantes durante la discusión por grupos.

**3.3.15** Elabore una infografía sobre concepto, enfoques, características y clasificación de los determinantes sociales de la salud. Para ello, tengo en cuenta la vulnerabilidad, amenazas, peligros y riesgos asociados a dichos determinantes. Consulte las herramientas para desarrollar esta actividad en la siguiente página web: http://www.ipixelestudio.com/herramientas-gratuitas-crear-infografias-gratis.html y socialice a través de una galería de exposición con mis compañeros.

**3.3.16** Elabore el taller de determinantes sociales de la salud, el cual encontrará en los documentos de apoyo de la blackboard.

**Perfil demográfico y epidemiológico: conceptos básicos, caracterización, grupo etáreo, curso de vida**

**3.3.17** A través de una exposición por grupos colaborativos, presente los conceptos básicos del perfil epidemiológico, demográfico, calidad de vida y los grupos etáreo con sus principales características.

**3.3.18** El enfoque de curso de vida aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior. (Minsalud, 2015). A partir de la lectura del " ABCÉ, Enfoque de Curso de Vida" realice un crucigrama para socializar con sus compañeros e intercambie para su solución en clase.

**Análisis de la situación en salud (ASIS), diagnóstico participativo, planificación local participativa.**

El ASIS es un proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud. Por tanto, consulto la guía metodológica vigente de ASIS proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección social y resuelva En plenaria resolver las preguntas y plasmar en un cartel a través de un mapa conceptual lo relacionado con el tema lo siguiente:

- ¿Qué es el Análisis de Situación de Salud?

- ¿Cuál es el Objetivo?
- ¿Cuál es la diferencia entre perfil epidemiológico y ASIS?
- ¿Qué son y cuáles son las fuentes de información primaria y secundaria?
- ¿Cuáles son los componentes del ASIS?

Teniendo como ejemplo el ASIS vigente de su municipio o departamento organice grupos de trabajo en equipo y elabore un cuadro comparativo de las principales causas (mínimo cinco) de morbilidad y mortalidad por grupos poblacionales, e identifique los determinantes sociales que impactan de una manera significativa la salud de la población. Discuta en plenaria los aspectos de salud identificados.

**Matriz de priorización**

**3.3.19** La matriz de priorización en salud es una herramienta cualitativa que permite organizar y seleccionar a partir de una información recolectada las diferentes variables y criterios para tomar una decisión colectiva. Por consiguiente, elabore una descripción gráfica sobre el método Hanlon y el método OPS-CENDEX para la priorización de problemas en salud.

**3.3.20** Construya un ensayo mínimo dos hojas junto con dos compañeros en el cual incluya alguno de los siguientes textos bibliográficos:

- Gómez Tabares, Gloria Estela, López López, María Victoria, Ochoa Marín, Sandra Catalina, & Wilches Flórez, Olga Cecilia. (2007). Matriz de procesos críticos: Propuesta para estudiar condiciones de vida y salud. Investigación y Educación en Enfermería, 25(1), 21-28. Retrieved March 10, 2017, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072007000100002&lng=en&tlng=en.

- Arango-Humberto, N. M. J. I., & Paredes, M. 11 Focalización y priorización en la práctica de la Promoción de la Salud. PROMOCION DE LA SALUD: Como construir vida saludable, 157.

- Duprá, R. C. (2007). Priorización en salud: un dilema ético. Prioridades en salud y salud intercultural.

**3.3.21** El método de Hanlon se basa en cuatro componentes: magnitud, severidad del problema, eficacia de la solución y la factibilidad de la intervención. Este método permite ordenar los problemas asignando un valor a cada uno de ellos según los resultados obtenidos en la siguiente fórmula: ***Puntuación de prioridad: (A + B) C x D.*** A partir de lo anterior, reúnase con cuatro compañeros y elabore una matriz bajo este método sobre la contaminación ambiental en su barrio.

**3.3.22** Además de la matriz de priorización, la construcción de mapas de riesgo comunitarios permite a la comunidad y los entes gubernamentales en la identificación de los diferentes riesgos, para la toma de decisiones y la elaboración de propuestas de intervención. Por tanto, conforme un equipo de cuatro personas y elabore una lotería sobre los tipos de mapas de riesgos y sus principales características.

**Mapa de actores**

**3.3.23** El mapa de actores es una metodología que se utiliza en el diagnóstico y gestión de proyectos en la cual se identifica a todas las personas y organizaciones que pueden apoyar y colaborar en la implementación de acciones comunitarias. Revise el siguiente documento "El Mapeo de Actores claves" el cual encontrará en el siguiente link: https://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2011/09/quc3a9-es-el-mapeo-de-actores-tapella1.pdf y construya un mapa de actores de una comunidad educativa cercana.

**3.4 ACTIVIDADES DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.**

3.4.1 A partir de la siguiente situación, realice en equipos de tres personas un escrito sobre el análisis de los determinantes sociales y las diferentes características de la comunidad. Elabore un informe en Word y expóngalo ante sus compañeros.

**Tuberculosis un problema de salud pública que afecta a la población más pobre**
Publicado por: Opinión & Salud on: abril 15, 2017

*Cada año mueren aproximadamente 1,4 millones de personas por tuberculosis, la causa, malas condiciones de vida".*

La enfermedad de la tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública que afecta a las comunidades más vulnerables, en este caso los más pobres, según afirma la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La situación de la tuberculosis en las Américas según la OPS y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el último reporte del año 2016, la tuberculosis junto con el VIH Sida, son las principales causas de muerte entre las enfermedades infecciosas en el mundo. Cada año mueren aproximadamente 1,4 millones de personas por esta enfermedad. Carlos Garzón representante de la Organización Panamericana de la Salud, indicó que un total de 25.000 personas murieron en las Américas en 2015 por tuberculosis, "una enfermedad que sigue siendo un problema de salud pública" y que ataca a la población malas condiciones de vida, "afectando principalmente aquellos infectados con VIH Sida".

En Colombia, 318 casos de tuberculosis han sido reportados ante el SIVIGILA según la semana número 13 del 2017 que se incrementó de acuerdo con la comparativa del año 2016 que en la misma semana epidemiológica reportó 260 casos de personas afectadas por tuberculosis, en todas las formas (pulmonar y extra pulmonar). El 54,5% de los afectados, pertenecen al régimen subsidiado y prevalece en una población mayor de 60 años con un total de 725 sucesos, es decir el 21,0%; mientras que en poblaciones étnicas el total de casos es de 2999 (87,9%).

Los datos anteriormente expresados revelan que el departamento con mayor número de casos notificados por los entes territoriales salud es el Amazonas, registrando una incidencia de 19,2 por 100.000 habitantes. Conforme a lo anterior, es importante resaltar que la tuberculosis es una enfermedad que ataca a los pulmones en el 90%, también puede presentar lesiones en los riñones o diseminarse por todo el organismo ocasionado la muerte, o con complicaciones que son irreversibles.

De acuerdo Ministerio de Salud que inició en 2012 un proyecto con el Fondo Mundial de Lucha contra la Tuberculosis la Malaria y el VIH, recomienda a las personas que presenten tos con expectoración, por más de 15 días, deberá acudir a la institución de salud para que se le practiquen los exámenes correspondientes

y así descartar lo síntomas de tuberculosis y en caso tal de salir positivo se "inicie el tratamiento continuo por seis meses, sin ningún costo para el paciente".

**Proyecto formativo**

**3.4.1** De acuerdo con su territorio, transite por el mismo y realicen la caracterización de acuerdo con lo visto durante esta competencia y la de orientar. Tengan en cuenta el territorio en el que se encuentra, las personas con las que viven, las instituciones que están establecidas y el servicio que le dan a las personas que viven en el barrio, lugares vulnerables, presencia de parques y uso de estos, organizaciones establecidas, entre otros. Debe entregar un informe y una presentación de este diagnóstico. Realice una exposición dinámica y participativa para compartir con sus compañeros. Tengan en cuenta las características presentadas en la metodología ASIS y el diagnóstico participativo de la OMS.

**AMBIENTE REQUERIDO**
Ambiente de aprendizaje
Biblioteca
Ambientes reales y/o simulados

**MATERIALES**
Computadores, Cartulina, Colores. Papel periódico. Lapiceros. Lápices. Borradores. Pliegos de papel craf, marcadores permanentes, marcadores borraseco, borrador, tablero, fotocopias, guías de aprendizaje documentos como programa de formación, reglamento del aprendiz, tijeras, pegante, cinta transparente.

**4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN**

Tome como referencia las técnica e instrumentos de evaluación citados en la guía de Desarrollo Curricular

| Evidencias de Aprendizaje | Criterios de Evaluación | Técnicas e Instrumentos de Evaluación |
|---|---|---|
| **EVIDENCIA DE CONOCIMIENTO**<br><br>Respuesta a preguntas escritas sobre características socioculturales, enfoques y formas de organización<br><br>**EVIDENCIA DE DESEMPEÑO**<br><br>Observación directa sobre exposición de análisis de | 1. Caracteriza las poblaciones de acuerdo con características socioculturales, enfoques y formas de organización social.<br>2. Aplica metodologías establecidas para caracterizar la situación de salud de la población de acuerdo con lineamientos establecidos.<br>3. Consulta las fuentes de información y actores claves de acuerdo con las metodologías participativas.<br>4. Convoca grupos sociales, actores claves locales, regionales o departamentales de acuerdo con objetivos establecidos por el | Formulación de preguntas: Cuestionario<br><br>Observación directa: Lista de chequeo |

| | | |
|---|---|---|
| determinantes de situación problemática.<br><br>**EVIDENCIA DE PRODUCTO**<br><br>Observación directa sobre documento de caracterización en salud y condiciones socioculturales | equipo de salud, delegación y metodología definida.<br>5. Sistematiza la información obtenida de acuerdo con criterios de confiabilidad, oportunidad, veracidad y metodología establecida.<br>6. Presenta resultados de la información recolectada a los miembros del equipo de salud y actores claves de acuerdo con delegación.<br>7. Determina variables epidemiológicas de acuerdo con las características del estudio y enfoques.<br>8. Realiza censo de la comunidad de acuerdo con características del territorio.<br>9. Mantiene comunicación entre los actores de manera es permanente, clara, y oportuna según acuerdos intersectoriales.<br>10. Registra determinantes sociales del territorio de acuerdo con la metodología establecida.<br>11. Analiza la vulnerabilidad de los grupos sociales en el marco de los indicadores de morbilidad y mortalidad.<br>12. Recopila información pertinente de cada sector según criterios metodológicos establecidos.<br>13. Elabora informe preliminar según metodología definida en la caracterización de salud.<br>14. Identifica eventos de salud según criterios de magnitud, gravedad, tendencia, eficiencia, posibilidades de prevención y transmisibilidad e interés público.<br>15. Elabora matriz de priorización y mapa de riesgos asociados, según parámetros establecidos.<br>16. Analiza factores determinantes de la salud de acuerdo con los instrumentos y metodología establecidos.<br>17. Participa en el análisis de la situación de salud individual, familiar y colectiva | Observación directa: Lista de chequeo |

| | | |
|---|---|---|
| | según criterios técnicos y normatividad vigente.<br>18. Fomenta factores protectores relacionados con la exposición colectiva a factores del ambiente del consumo y del comportamiento de acuerdo con lineamientos y criterios técnicos.<br>19. Identifica la situación de salud del territorio en el marco de la normatividad vigente<br>20. Planea y desarrolla acciones e intervenciones en salud de acuerdo con el análisis de la situación de salud territorial, dimensiones prioritarias según normatividad vigente en salud pública.<br>21. Vincula a la comunidad en las acciones del plan de intervenciones colectivas (PIC) mediante.<br>22. La aplicación de estrategias de participación y movilización comunitaria.<br>23. Evalúa los resultados de las acciones de acuerdo con los indicadores y objetivos definidos<br>24. Registra e informa novedades oportunamente a su equipo de trabajo para la toma de decisiones.<br>25. Respeta la cultura y tradiciones de la comunidad según características poblacionales.<br>26. Utiliza canales efectivos de comunicación de acuerdo con las características poblacionales<br>27. Aplica estrategias de negociación de acuerdo con las necesidades comunitarias utiliza metodología establecida para realizar las reuniones comunitarias de acuerdo con la metodología<br>28. Utiliza técnicas de habilidad social establecidas al desarrollar estrategias de participación comunitaria<br>29. Utiliza los principios metodológicos del proceso de organización de acuerdo con estructura de la comunidad obtiene | |

| | | |
|---|---|---|
| | participación al elaborar el plan de trabajo de acuerdo con el diagnóstico del grado de organización de la comunidad y características de salud<br>30. Involucra a todos los actores y sectores del ente territorial según necesidades de la comunidad.<br>31. Incluye en el inventario socio económico todo tipo de recursos de acuerdo con la disponibilidad y prioridad de las necesidades<br>32. Selecciona las fuentes de información primaria y secundaria representativas según metodología.<br>33. Aplica rigurosamente técnicas de recolección de información teniendo en cuenta las características de los grupos comunitarios identifica y valora la cultura y creencias de la comunidad. | |

**5. GLOSARIO DE TERMINOS**

- **ACCIÓN** comunitaria para la salud. La acción comunitaria para la salud se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia para mejorar la salud.

- **ALIANZA DE USUARIOS** Es una agrupación de afiliados de los diferentes regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario

- **DETERMINANTES DE LA SALUD.** Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Referencia: nueva definición. Los factores que influyen en la salud son múltiples e interrelacionados. La promoción de la salud trata fundamentalmente de la acción y la abogacía destinada a abordar el conjunto de determinantes de la salud potencialmente modificables; no solamente aquellos que guardan relación con las acciones de los individuos, como los comportamientos y los estilos de vida saludables, sino también con determinantes como los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud.

- **COLABORACIÓN INTERSECTORIAL.** Relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad que se ha establecido para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados de salud o resultados intermedios de salud, de manera más eficaz, eficiente o sostenible que aquella que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario. Referencia: modificado de

Acción Intersectorial para la Salud: Piedra Angular de Salud Para Todos en el Siglo XXI, OMS, Ginebra, 1997. La acción sanitaria intersectorial es considerada primordial para el logro de una mayor equidad en salud, especialmente en aquellos casos en que el progreso dependa de decisiones y acciones de otros sectores, 26 como la agricultura, la educación y las finanzas. Un objetivo importante de la acción intersectorial consiste en lograr una mayor concienciación sobre las consecuencias sanitarias de las decisiones políticas y las prácticas organizativas de distintos sectores, y con ello, un movimiento en la dirección de unas políticas públicas saludables y prácticas. No toda la acción sanitaria intersectorial tiene que implicar al sector sanitario. Por ejemplo, en algunos países, los sectores policiales y del transporte podrían aunar fuerzas para adoptar acciones destinadas a reducir los accidentes ocasionados por el transporte por carretera. Tales acciones, aunque destinadas explícitamente a reducir los accidentes, no siempre involucrarían al sector sanitario. La colaboración intersectorial se entiende cada vez más como una cooperación entre diferentes sectores de la sociedad, como el sector público, la sociedad civil y el sector privado.

- **COMUNIDAD** Grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas.

- **COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA (COPACO)** Es un organismo de concertación entre la sociedad y la Administración Municipal, para gestionar la salud del municipio, que opera en el ámbito de la Secretaria de Salud y protección Social del Municipio

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA:** Es la "norma de normas". Corresponde a un documento escrito donde se establecen las principales reglas para la organización y funcionamiento del Estado y para la convivencia social entre otros aspectos.

- **DERECHO FUNDAMENTAL:** Son aquellos inherentes al ser humano, que pertenecen a toda persona en razón a su dignidad.

- **EQUIDAD** en salud. Equidad significa imparcialidad. La equidad en salud significa que las necesidades de las personas guían la distribución de las oportunidades para el bienestar. Referencia: Equidad en Salud y Asistencia Sanitaria, OMS, Ginebra, 1996. La estrategia global de la OMS para lograr la Salud para Todos está dirigida fundamentalmente a la consecución de una mayor equidad en salud entre y dentro de las poblaciones y entre los países. Esto conlleva que todas las personas disfruten de igualdad de oportunidades para desarrollar y mantener su salud, a través de un acceso justo a los recursos sanitarios. Equidad en salud no es lo mismo que igualdad en el estado de salud. Las desigualdades en cuanto al estado de salud entre los individuos y 18 las poblaciones son consecuencias inevitables de las diferencias genéticas, de diferentes condiciones sociales y económicas o de elecciones de un estilo de vida personal. La falta de equidad tiene lugar como consecuencia de las diferencias de oportunidades derivadas, por ejemplo, del acceso desigual a los servicios de salud, a una alimentación correcta, a una vivienda adecuada, etc. En tales casos, las

desigualdades en cuanto al estado de salud surgen como consecuencia de la falta de equidad en materia de oportunidades en la vida.

- **LEY:** Norma jurídica dictada por el legislador. Norma o regla que nos dice cuál es la forma de comportamiento o actuar en la sociedad. Es aprobada por el Congreso de la República. Es una declaración de la voluntad soberana manifestada en la forma prevenida en la Constitución Nacional. La ley es de obligatorio cumplimiento tanto para los nacionales como para los extranjeros.

- **ORDENANZA:** Norma emitida Participación: La participación en las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es la interacción de los usuarios con los servidores públicos y privados para la gestión, evaluación y mejoramiento en la prestación del servicio público de salud.

- **POLÍTICA SANITARIA.** Declaración o directriz oficial dentro de las instituciones (especialmente del Gobierno) que define las prioridades y los parámetros de actuación como respuesta a las necesidades de salud, a los recursos disponibles y a otras presiones políticas. Referencia: definición modificada. La política sanitaria suele ser promulgada mediante legislación u otras formas de normativas que definen la reglamentación e incentivos que hacen posible la prestación de los servicios y programas sanitarios y el acceso a estos últimos. La política sanitaria se distingue en estos momentos de la política pública saludable por su preocupación primordial por los servicios y programas sanitarios. El progreso futuro de las políticas sanitarias podrá ser observado en la medida en que estas puedan llegar a definirse como políticas públicas saludables. Como con la mayor parte de las políticas, las políticas sanitarias surgen de un proceso sistemático de apoyo a las acciones para la salud pública basadas en la evidencia disponible junto con las preferencias de la comunidad, las realidades políticas y la disponibilidad de recursos.

- **PARTICIPACIÓN CIUDADANA:** Conjunto de acciones o iniciativas que pretenden impulsar el desarrollo local y la democracia participativa a través de la integración de la comunidad al ejercicio de la política

- **POLÍTICA PÚBLICA SALUDABLE.** Una política pública saludable se caracteriza por una preocupación explícita por la salud y la equidad en todas las áreas de la política, y por una responsabilidad sobre su impacto en la salud. La finalidad principal de una política pública saludable consiste en crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable. Dicha política posibilita o facilita a los ciudadanos hacer elecciones saludables y convierte los entornos sociales y físicos en potenciadores de la salud. Referencia: Recomendaciones de la Conferencia de Adelaida sobre Política Pública Saludable, OMS, Ginebra, 1988. 25 La carta de Ottawa puso de relieve el hecho de que la acción de promoción de la salud va más allá del sector de asistencia sanitaria, subrayando que la salud debe figurar en la agenda política de todos los sectores y a todos los niveles del gobierno. Un elemento importante en la creación de una política pública saludable es la noción de la rendición de cuentas sobre la salud. Los gobiernos son los últimos responsables ante los ciudadanos de las consecuencias para la salud de sus políticas o de la falta de ellas. Un compromiso sobre políticas públicas saludables significa que los gobiernos deben medir e informar sobre sus inversiones sanitarias y los consecuentes resultados de salud y sobre los resultados de salud intermedios de sus inversiones y políticas generales, en un lenguaje que todos los grupos de la sociedad comprendan con facilidad. Estrechamente relacionada con el concepto de la promoción de la salud de una política pública saludable, está la estrategia de la inversión para la salud. La

inversión para la salud es una estrategia destinada a optimizar el impacto de las políticas públicas en materia de promoción de la salud.

- **VEEDURÍA CIUDADANA:** El mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades administrativas políticas judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público

## 6. REFERENTES BILBIOGRAFICOS


- Mecanismos de participación ciudadana desarrollados en las juntas de acción comunal del municipio de Soacha, Cundinamarca 2003-2012
- F Velásquez, E González. Que ha pasado con la participación ciudadana en Colombia - 2003 - academia.edu
- A De Schutter, B Yopo - Investigación participativa: Una opción metodológica para la educación de adultos. 1981 - tumbi.crefal.edu.mx
- R Briceño-León - Cad. Saúde Pública El contexto político de la participación comunitaria en América Latina The political context for community participation in Latin America, 1998
- Palomino P, Grande M, Linares M. La salud y sus determinantes sociales. RIS. 2014; 74: 71-91
- Castellanos P. Sobre el concepto de Salud Enfermedad. Bol. Epidemiológico OPS.1990; 10.
- Gómez Tabares, Gloria Estela, López López, María Victoria, Ochoa Marín, Sandra Catalina, & Wilches Flórez, Olga Cecilia. (2007). Matriz de procesos críticos: Propuesta para estudiar condiciones de vida y salud. Investigación y Educación en Enfermería, 25(1), 21-28. Retrieved March 10, 2017, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072007000100002&lng=en&tlng=en.
- Arango-Humberto, N. M. J. I., & Paredes, M. 11 Focalizacion y priorizacion en la práctica de la Promotion de la Salud. PROMOCION DE LA SALUD: Como construir vida saludable, 157.
- Blanco, J., & Maya, J. (2000). Fundamentos de salud pública, Tomo III, Epidemiología básica y principios de investigación.
- Martínez, H. J. (2014). Nociones de salud pública (2a. ed.). Madrid, ESPAÑA: Ediciones Díaz de Santos. Retrieved from http://www.ebrary.com.bdigital.sena.edu.co
- Ministerio de salud (S.F.) Plan Decenal de Salud Pública. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx
- Organización Mundial de la Salud Europa. (2003). Los Determinantes Sociales de la Salud: Los hechos probados.
- Britanica, E. (2009). La familia: concepto, tipos y evolución. Recuperado de http://cvonline. uaeh. edu. mx/Cursos/BV S, 103.
- Causse Cathcart, M. (2009). El concepto de comunidad desde el punto de vista socio-histórico-cultural y lingüístico. Ciencia en su PC, (3).
- Molina, G., & Cabrera, G. (2008). Políticas públicas en salud: aproximación a un análisis. Grupo de investigación en gestión y políticas en salud. Facultad nacional de salud pública. Universidad de Antioquia.

- Gavilanes, R. V. (2010). Hacia una nueva definición del concepto "política pública". Desafíos, Vol 20, 149-187.
- Ramos Domínguez, B. N. (2000). La nueva salud pública. Revista Cubana de Salud Pública,Vol26, 77-84.
- República de Colombia Ministerio de Salud. (2000). Resolución 412 de 2000. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. [Ministerio de Salud] 25 de Febrero del 2000.
- Leyes.Info (S.F.) Ley 100 de 1993. Recuperado de http://sena.leyex.info.bdigital.sena.edu.co/consulta.php?tipo_listado=1&busq=1&sec=1&acc=busq

**7. CONTROL DEL DOCUMENTO**

| | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha |
|---|---|---|---|---|
| **Autor (es)** | **Lessdy Julliany Sua Céspedes** | **Instructora** | Centro de Formación de Talento Humano en salud | Septiembre de 2017 |
| | **Alba Yadira Minotta Segura** | **Instructora** | Centro Gestión Tecnológica de Servicios | Septiembre de 2017 |

**8. CONTROL DE CAMBIOS** (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

| | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha | Razón del Cambio |
|---|---|---|---|---|---|
| **Autor (es)** | **Luz Marina Yacumal Velasco** | **Instructora** | Centro Comercio y Servicios | Marzo de 2018 | **Ajuste a la guía.** |