2023

LINEAMIENTO TÉCNICO ORIENTADOR PARA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL RELACIONADOS CON EL CONCEPTO DE GASTO:

ACCIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN PARA MADRES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES, A TRAVÉS DE LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DEL DISTRITO CAPITAL.

BOGOTÁ TIPS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

DIRECTIVOS

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud

JENNY GONZÁLEZ VARGAS
Asesora de Despacho

JULIÁN ALFONSO ORJUELA BENAVIDES
Subsecretario de Gestión Territorial, Participación social y Servicio a la Ciudadanía.

GISELLE PAOLA TOVAR BARRAGAN
Directora de Servicio a la Ciudadanía

MARIA FERNANDA TORRES PENAGOS
Directora de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad

LEONARDO ANTONIO MEJIA PRADO
Subdirector Territorial Red Sur Occidente

CAMILO ANDRES ZAMBRANO PROAÑOS
Subdirector Territorial Red Norte

CARLOS AUGUSTO GUZMÁN GARCIA
Subdirector Territorial Red Sur

ANDREA PICÓN GONZÁLEZ
Subdirectora Territorial Red Centro Oriente

ANDREA YISET LÓPEZ HERNÁNDEZ
Subdirectora de Gestión y Evaluación en Políticas en Salud Pública

ADRIANA MERCEDES ARDILA SIERRA
Subdirectora de Determinantes en Salud

MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS
Subdirectora Acciones Colectivas

EQUIPOS TÉCNICOS

Referentes Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud (GPIL)
GLORIA EDITH MARTÍNEZ SÁNCHEZ
NANCY ESMERALDA NOVOA CÁRDENAS
ANA MERCEDEZ VÁSQUES LADRON DE GUEVARA
MARIA KATERINE TANGARIFE

Asesor Jurídico Subdirección Territorial Norte
CRISTIAN ALFONSO MONCADA LUGO

MESA TÉCNICA DE MIGRANTES SDS
LAURA ISABEL BENÍTEZ PELÁEZ
ÁNGELA MARÍA LORA MARTÍNEZ
JENNY CAROLINA PERALTA CARVAJAL
YESSICA DANIELA LISCANO PINZÓN
JORGE MARIO MOYA HERRERA
GIOVANNA PAOLA TORRES MANOTAS

COORDINACIONES LOCALES MODELO TERRITORIAL DE SALUD

LORENA LEÓN RINCÓN
RODOLFO CEPEDA SALAZAR
JESUS ANDRES BRAVO
VIVINAIDU IDROBO GUALANTALA
LEONOR DEL ROSARIO DEAZA

SUBDIRECCIÓN DE DETERMINANTES EN SALUD

Dimensión de seguridad alimentaria y nutricional
LISETH LORENA PAVA SALDAÑA

Dimensión de Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles
PAOLA ANDREA AMAYA GARCÍA – Referente técnica salud bucal
AIDA MARÍA CARRILLO FERRO – Referente técnica Actividad Física
GINA PAOLA RANGEL – Referente técnica Salud Mental

Referentes líderes de Entonos Cuidadores
SINDY JULIETH SÁNCHEZ NEYRA
MILENA USECHE VELÁSQUEZ
MIRYAM CAMARGO CASTRO
CATALINA CHAPARRO CAMACHO
LAURA ANGARITA GONZÁLEZ
CLAUDIA ORTEGA REALTE
DIANA CAROLINA SOTO
MARTHA LUCIA CUERVO MANOSALVA
MARIA CAMILA MARIN CARVAJAL

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 1
1. GENERALIDADES 2
1.1. OBJETIVO 2
1.2. DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE GASTO 2
1.3. ALCANCE 3
1.4. MARCO NORMATIVO 4
1.5. GLOSARIO 7
1.6. FORMULACIÓN 14
1.7. CONTROL SOCIAL 16
1.8. ENFOQUE POBLACIONAL, DIFERENCIAL Y DE GÉNERO 17
1.9. CANALIZACION SECTORIAL E INTERSECTORIAL 17
2. ETAPAS PARA LA EJECUCIÓN. 18
2.1. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN. 18
2.1.1. Presentaciones públicas. 19
2.2. ETAPA DE INSCRIPCIÓN 20
2.2.1. Lista de inscritos. 23
2.2.2. Criterios meta poblacional. 24
2.3. CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE 25
2.3.1. Encuentro I – Diálogo de apertura 25
2.3.2. Encuentro II – Diálogo de acompañamiento 26
2.3.3. Encuentro III – Diálogo de cierre 26
2.3.4. Definición de las estaciones del Circuito del Cuidado para el Migrante 26
2.3.5. Estación 1. Cuidado general de la salud 27
2.3.6. Estación 2. Gestión emocional- Movimiento Corporal 28
2.3.7. Estación 3. Salud Bucal 28
2.3.8. Estación 4. Seguridad alimentaria y nutricional 30
2.4. MODALIDADES DEL CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE 32
2.5. DEFINICIONES LOGISTICAS - CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE 32

2.6. OPERATIVIDAD DEL CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE.....34
2.6.1. Madres Gestantes 34
2.6.2. Mujeres en edad Fértil 45
2.6.3. Niños y Niñas de 0 a 11 años 53
2.6.4. PRIMER ENCUETRO - NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 AÑOS.....54
2.7. PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN.....66
3. CAPÍTULO 3. ASPECTOS ORGANIZACIONALES.....67
3.1 COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO. 67
3.1.1. Integrantes.....68
3.1.2. Funciones del Comité Técnico de Seguimiento.....69
3.2. CONSIDERACIONES PARA LA SELECCIÓN DEL EJECUTOR. 70
3.2.1. Funciones técnicas del ejecutor.....70
3.3. CONSIDERACIONES TÉCNICAS PARA LA SELECCIÓN DE PROVEEDORES 71
3.3.1. Ruta para la solicitud del bien o servicio a otorgar 72
3.3.2. Proceso de otorgamiento del bien o servicio 73
3.4. ROLES Y PERFILES DEL TALENTO HUMANO 74
3.4.1. Coordinador administrativo del ejecutor (Coordinador general de Proyecto). 74
3.4.2. Facilitador local del ejecutor. 76
3.4.3. Gestor territorial y/o líder comunitario 78
3.4.4. Interventor.....78
3.4.5. Perfiles específicos vs líneas de acción.....79
3.4.5.1. Seguridad alimentaria y nutricional 80
3.4.5.2. Salud Bucal.....80
3.4.5.3. Movimiento Corporal.....81
3.4.5.4. Gestión Emocional.....81
3.5. FUNCIONES TÉCNICO ORGANIZACIONALES DEL TALENTO HUMANO 82
REFERENCIAS.....85
CONTROL DE CAMBIOS 87

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como fin orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Acciones de Cuidado y protección para Madres Gestantes, Niños y Niñas Migrantes, incluido en la Circular CONFIS 003/2023 y en los planes de desarrollo local 2021-2024.

Se elabora en respuesta a la normatividad vigente en aras de orientar técnicamente el desarrollo de los conceptos de gasto y proyectos de inversión local en salud con el fin de fortalecer las capacidades de los Fondos de Desarrollo Local (FDL) de tal manera, que la implementación de las acciones en salud se desarrolle favorablemente impactando el bienestar y calidad de vida de la población migrante irregular.

El documento se encuentra estructurado en cuatro capítulos que describen las generalidades del concepto de gasto, las orientaciones técnicas de las diferentes categorías propuestas y los aspectos y factores necesarios para el desarrollo de las diferentes acciones.

Es imperativo que se comprenda la articulación con las estrategias y programas implementados por los diferentes cooperantes nacionales e internacionales y organizaciones sociales presentes en los territorios, en respuesta a las necesidades de la población migrante en coherencia con la definición y el alcance del concepto de gasto que permitirán el correcto desarrollo de las acciones.

Así mismo, las orientaciones descritas cuentan con documentos anexos que permitirán brindar mayor claridad en los casos que se requieran, además del constante acompañamiento y asistencia técnica de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a través del equipo Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud, la Subsecretaria de Salud Pública- Subdirección de Determinantes en Salud y la Dirección de Servició a la Ciudadanía.

Para la construcción del presente documento se realizaron mesas técnicas y grupos focales con equipos técnicos de los Fondos de Desarrollo Local, Secretaría Distrital de Salud (Mesa técnica de migrantes, Determinantes en Salud y Acciones Colectivas, Coordinadores Locales del Modelo Territorial de Salud) y Migración Colombia – Regional Andina, que desde su experticia y conocimiento técnico aportaron a la identificación y definición de acciones y temáticas a desarrollar en el marco del concepto de gasto de Acciones de Cuidado y Protección para Madres

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

Gestantes Niños y Niñas Migrantes. Asi mismo, contó con un proceso técnico de revisión y validación desde las disciplinas que intervinieron en el proceso (Odontología, psicología, nutrición, actividad física y medicina general), en el marco de la competencia de los Fondos de Desarrollo Local y las acciones complementarias en salud.

1. GENERALIDADES

El primer capítulo contiene aquellos aspectos de carácter general, que se recomienda desde el Sector tener en cuenta para la definición y desarrollo de acciones en el territorio, en el marco de la estrategia “Circuito del cuidado para el Migrante” que permita complementar la estrategia territorial en salud a través del acompañamiento y asistencia técnica del Sector.

En este sentido, se desarrolla la definición del concepto de gasto y la implementación sistemática del Circuito en el marco de la complementariedad las acciones de cuidado y protección para la población migrante irregularidad. Como también, el apoyo normativo para el desarrollo de acciones generales para tener en cuenta.

Por último, se mencionan algunas orientaciones necesarias relacionadas con los roles y vinculación del talento humano, así como los aspectos técnicos y administrativos que favorecen la ejecución y seguimiento del proyecto.

1.1. OBJETIVO

Orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes, incluido en la Circular CONFIS 003/2023.

1.2. DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE GASTO

Acciones de protección específica y detección temprana, dirigidas a población migrante irregular, orientadas al control de embarazo; cuidados antes, durante y después de la gestación, y valoración integral del desarrollo en niños y niñas. Estas acciones serán concertadas entre el sector y el territorio, dando respuesta a las necesidades locales.

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

En el marco de los proyectos de inversión local en salud para el cuidado y protección de madres gestantes, niños y niñas migrantes, se deben desarrollar acciones y estrategias dirigidas a población migrante con estatus migratorio irregular: mujeres en gestación, mujeres en edad fértil, niños y niñas de 0 a 11 años, dando respuesta a las realidades locales y favoreciendo la articulación transectorial a través de la activación de Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”, el Sistema Distrital de Cuidado y las Entidades del orden Distrital y Nacional, responsables de realizar acciones para el cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes.

De acuerdo con la Política Integral Migratoria (PIM) 2021, la migración irregular se considera como el "ingreso o permanencia en el territorio nacional de ciudadanos extranjeros que no cuentan con los documentos de autorización establecidos por la normatividad vigente o cuyos documentos expiraron".

1.3. ALCANCE

Como parte del proceso de Gestión Social en Salud de la Secretaría Distrital de Salud se presenta a continuación, el ***Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local en salud relacionados con el concepto de gasto: acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes,*** a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.

El documento contiene las recomendaciones y sugerencias técnicas del sector salud, convirtiéndose en una guía base general para la toma de decisiones, presenta herramientas para el abordaje especifico a madres gestantes, mujeres en edad fértil, niños y niñas migrantes enmarcado en 4 componentes que describen las actividades necesarias para el desarrollo de proyectos relacionados con concepto de gasto en el territorio.

Responde a lo establecido en el Decreto 768 de 2019 y en particular el Decreto 168 de 2021 en su artículo 2: “Adicionase al Decreto Distrital 768 de 2019, el artículo 11B del siguiente tenor.

> ***Artículo 11B. Lineamientos técnicos.*** *En el marco de sus competencias, los sectores y entidades distritales establecerán los lineamientos técnicos que deberán cumplirse por parte de las alcaldías locales al momento de formular y ejecutar proyectos de inversión local*.

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

Por lo tanto, la participación de la Secretaría Distrital de Salud corresponde a la definición de la línea técnica, así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL, ejecutores, interventores y comunidad, así se requiera.

Los recursos presupuestales que se establecen para la ejecución de estos proyectos, son competencia directa de las Alcaldías Locales, resultado del proceso de estudio de las Líneas de Inversión Local. La selección de los ejecutores del proyecto es una decisión discrecional y unilateral, por parte del ordenador del gasto, es decir de cada Alcaldía Local.

1.4. MARCO NORMATIVO

El presente marco normativo contiene referencias aplicables que permiten la justificación y competencia legal para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local a través de los Fondos de Desarrollo Local relacionado con el concepto de gasto: “Acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes”.

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares - Resolución 4558 de 18 de diciembre de 1990	Naciones Unidas	Por el cual se reconoce que los migrante regularizados se beneficiarán de la legitimidad para reclamar más servicios en ejercicio de sus derechos que los migrantes indocumentados y enfatiza que estos últimos también se les debe respetar sus derechos humanos fundamentales.
Constitución Política de Colombia 1991 Artículo 13 y 93	Colombia- Asamblea Constitucional	Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. (…)
Ley Estatutaria 1751 de 2015	El Congreso de la República de Colombia	“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”
Ley 1616 de 2013	El Congreso de la República de Colombia	“Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”
Ley 1565 de 2012	El Congreso de la República de Colombia	“Por medio de la cual se dictan disposiciones y se fijan incentivos para el retorno de los colombianos residentes en el extranjero”
Ley 1465 de 2011	El Congreso de la República de Colombia	“Por la cual se crea el Sistema Nacional de Migraciones y se expiden normas para la protección de los colombianos en el exterior.”.

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

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
Ley 1438 de 2011	El Congreso de la República de Colombia	"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
Ley 715 de 2001	El Congreso de la República de Colombia	"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."
Decreto 1652 de 2022	Ministerio de Salud y Protección Social	"Por el cual se adiciona el Titulo 4 a la parte 10 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la determinación del régimen aplicable para cobro de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras a los afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud"
Decreto 1443 de 2022	Ministerio de Salud y Protección Social	En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y de los artículos 153, numeral 3.21 y 154 de la Ley 100 de 1993 y 32 de la Ley 1438 de 2011 y en desarrollo del parágrafo del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015
Decreto 216 de 2021	Ministerio de Relaciones Exteriores	"Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria"
Decreto 510 de 2021	Alcaldía Mayor de Bogotá	"Por medio del cual se crea la Comisión Intersectorial del Distrito Capital para la Atención e Integración de la Población proveniente de los Flujos Migratorios Mixtos, en el marco del Decreto Distrital No. 546 de 2007".
Decreto 168 de 2021	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 768 de 2019 'Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo 740 de 2019 y se dictan otras disposiciones"'
Decreto 064 de 2020	Ministerio de Salud y Protección Social	"Por medio del cual se modificó y adicionó el Decreto 780 de 2016 en lo referente a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de migrantes venezolanos que cuentan con el permiso especial de permanencia PEP".
Decreto 761 de 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá	Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"
Decreto 237 de 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá	"Por medio del cual se crea la Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado"
Decreto 1288 de 2018	Departamento Administrativo de la Presidencia de la República	"Por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos".

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

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
Decreto 2840 de 2013	Ministerio de Relaciones Exteriores	"Por el cual se establece el Procedimiento para el Reconocimiento de la Condición de Refugiado, se dictan normas sobre la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado y otras disposiciones."
Resolución 1035 de 2022	Ministerio de Salud y Protección Social	Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031
Resolución 1450 de 2022	Secretaría Distrital de Salud	"Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa de Articulación Territorial de Salud para la atención e integración de la Población Proveniente de Flujos Migratorios Mixtos en el Distrito Capital"
Resolución 2292 de 2021	Ministerio de Salud y Protección Social	"Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la unidad de pago por capitación"
Resolución 1365 de 2021	Ministerio de Salud y Protección Social	"Por medio del cual se incluye el Permiso por Protección Temporal (PPT) en la estructura de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA.".
Resolución 1178 de 2021	Ministerio de Salud y Protección Social	"Por la cual se incluye el Permiso por Protección Temporal — PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social."
Resolución 2289 de 2021	Unidad Administrativa Especial Migración Colombia	"Por la cual se adopta el formato del Permiso por Protección Temporal (PPT) como documento de identificación para los nacionales venezolanos dentro del territorio de la República de Colombia y se dictan otras disposiciones"
Resolución 971 de 2021	Unidad Administrativa Especial Migración Colombia	"Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021."
Resolución 1225 de 2021	Secretaría Distrital de Salud	"Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá"
Circular CONFIS Distrital 003 de 2023	Alcaldía Mayor de Bogotá - Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal	Lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos
Circular externa 035 de 5 de agosto 2022	Ministerio de Salud y Protección Social	"Recomendaciones para el fortalecimiento de la inclusión y atención de la población migrante venezolana en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"
Circular 001 de 2021	Secretaría Distrital de Gobierno	Directrices para la implementación del modelo de asistencia técnica previsto en el Decreto 168 de 2021.

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

Norma	Entidad/Organismo generador	Asunto
Circular CONFIS Distrital 003 de 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá - Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal	Lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos
Circular 024 de 2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Instrucciones para el diligenciamiento de las variables de tipo y número de identificación en el certificado de nacido vivo y en el certificado de defunción en casos de permiso especial de permanencia
Circular 29 de 2017	Ministerio de Salud y Protección Social	"Reporte de las atenciones en salud. Envío de los datos al ministerio de Salud y Protección Social del Registro Individual de Prestación de Servicios RIPS, de las atenciones prestadas a las personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de servicios de salud"
Circular 025 de 2017	Ministerio de Salud y Protección Social	"Fortalecimiento de acciones de salud pública para responder a la situación de migración de población proveniente de Venezuela. Para fortalecer la gestión de salud pública en las entidades territoriales receptoras de población migrantes desde Venezuela, esa normativa es la base del Plan contenido en el presente documento"
Directiva Presidencial 05 de 2022	Presidencia de la República	"Lineamientos Sobre El Permiso Por Protección Temporal Para Migrantes Venezolanos Como Documento Válido Para Acceder A La Oferta Institucional Y Trámites Del Estado Colombiano".

1.5. GLOSARIO

Atalah: indicador para valorar el estado nutricional de la gestante adulta mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) ajustado para la edad gestacional, desarrollado por el doctor Eduardo Atalah y colaboradores, publicados en la revista médica de Chile en el año 1997 (Resolución 2465 del 2016).

Actividad Física: cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. (Organización Mundial de Salud OMS)

Buen Vivir: el buen vivir como un articulador de diferentes maneras de comprender la salud humana, propio de los saberes ancestrales, exige un profundo reconocimiento de la interdependencia sociedad-naturaleza y obliga a pensar tanto

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

la vida humana como la no-humana, en la convicción de que el planeta es un sistema vivo complejo e interdependiente.

El buen vivir es un enfoque alternativo para generar una cultura de promoción de la vida, cuyo eje es la relación interdependiente y complementaria entre todos los seres vivos que habitamos en el planeta, incluidos los seres humanos. Se sustenta en valores como: la solidaridad, la dignidad, la complementariedad y reciprocidad (armonía con la naturaleza) haciendo énfasis en el desarrollo de propuestas colectivas y comunitarias recogiendo las enseñanzas de los pueblos originarios o ancestrales que construyen formas diversas de interacción entre los seres de la naturaleza.

Circuito del Cuidado: se fundamenta en el aprendizaje experiencial y el reconocimiento de saberes tradicionales, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir y aprender conocimientos, experiencias, y habilidades a través de la experimentación.
(Elaboración propia equipo Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud-SDS, 2023)

Comprensión territorial de la salud: es el documento que presenta la manera en la que se han entendido las realidades territoriales que se viven en cada localidad de la ciudad bajo el supuesto de que estas no son universales, responden a contextos diferenciados y están marcadas por diversas formas de vida y procesos deteriorantes y cuidadores que determinan la salud de sus comunidades.(Documento técnico: Coordinaciones locales del Modelo Territorial de Salud: Salud a mi barrio salud a mi vereda,2023)

Cuidado: se comprende como el ejercicio de ocuparse de satisfacer las necesidades vitales, como alimentar, garantizar la habitabilidad de espacios, la protección del estado físico y mental del cuerpo, entre otros, y se sitúa como un elemento clave en el contexto social en el que es preciso cuidar la naturaleza, la familia, el entorno, la vida humana y no-humana, para valorar y mejorar la ciudad.

Por lo tanto, es indispensable reconciliar el cuidado con las dinámicas sociales sin restringirlo a un género, sino como un aspecto principal en la construcción de nuevas sociedades al reconocerlo como un valor colectivo, un asunto público y, por ende, de responsabilidad compartida. Esto implica situar el cuidado como un elemento clave en el contexto social en el que es preciso cuidar la naturaleza, la familia, el entorno, la vida humana y no-humana, para valorar y mejorar la ciudad.

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

Diálogo: interacciones de diferentes actores comunitarios y sociales que se desenvuelven espontáneamente, para comprender los problemas, necesidades y potencialidades de territorio y los involucrados mediante la reflexión, y discusión diversa en torno a la expresión y reconocimiento de los saberes y las realidades.

Determinantes sociales: "Son las condiciones en las que la gente nace, vive, trabaja y envejece, incluido el sistema de salud. Estas circunstancias están moldeadas por la distribución del dinero, el poder y los recursos en los niveles local, nacional y mundial, sobre los cuales influyen las decisiones políticas. Los determinantes sociales de la salud son, en su mayor parte, responsables de las inequidades en salud. Este término es una manera sencilla de incluir los esfuerzos sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales que determinan las condiciones de vida de las personas" (OMS, 2011).

Educación en / para la sexualidad: derecho de toda persona (sin distinción de sexo, edad, condición socioeconómica, origen étnico o por cualquier motivo) a buscar y obtener información veraz (fundamentada en evidencia científica) y oportuna acerca de su dimensión sexual para contar con los conocimientos, las actitudes y las habilidades (competencias) que se requieren para tomar decisiones sexuales autónomas. (Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos)

Enfoque diferencial esfuerzo sistemático que se realiza para tomar en cuenta las particularidades de una población en el diseño de políticas, intervenciones e implementación de acciones. Las personas en situaciones similares deben ser tratadas de forma igual, y aquellas que están en situaciones distintas deben tratarse de manera distinta, en forma proporcional a dicha diferencia.

Género: el género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. (Organización Mundial de Salud OMS)

Intersectorialidad: "Acciones para abordar los determinantes de la salud de la población y para crear relaciones sinérgicas con los actores y sectores. Requiere de vínculos estrechos entre las áreas públicas, privadas y no gubernamentales, tanto al interior como fuera de los servicios de salud. http://salud.univalle.edu.co/pdf/evento_promesa/aps_secretarios_de_salud_municipales.pdf.

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

Mesa Comunitaria por el Cuidado de la Salud: es un escenario complementario a la Mesa Local por el Cuidado de la Salud, que a través del fortalecimiento de competencias y capacidades de la comunidad posibilita la materialización de los pilares del Modelo Territorial de Salud, con el fin de incidir en las políticas públicas y otros escenarios de decisión, así como gestionar respuestas a los procesos críticos identificados en la comprensión territorial. (Ficha técnica del tema transversal de participación social incidente,2023)

Migrante: designa a toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones. (Organización internacional para las migraciones OIM)

Migración Regular: proceso de salida e ingreso del territorio nacional de ciudadanos nacionales y extranjeros debidamente registrados por los puestos de control migratorio habilitados por parte de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. (Población-migrante - Ministerio de Salud y Protección Social 2021)

Migración irregular: proceso de salida e ingreso del territorio nacional de ciudadanos nacionales y extranjeros debidamente registrados por los puestos de control migratorio habilitados por parte de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. (Población-migrante - Ministerio de Salud y Protección Social 2021)

Migración Pendular: incluye a los y las migrantes que residen en zonas de frontera y se movilizan habitualmente entre los dos Estados, con la posibilidad de realizar múltiples ingresos y salidas al día, con el debido registro. (Población-migrante - Ministerio de Salud y Protección Social 2021)

Migración de tránsito: hace referencia a los y las migrantes que ingresan al territorio nacional sin vocación de permanencia con el propósito de dirigirse hacia un tercer país. (Población-migrante - Ministerio de Salud y Protección Social 2021)

Seguridad Alimentaria y Nutricional: según el Ministerio de Salud y Protección Social, son acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial.

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

Salud Bucal: según el Ministerio de Salud y Protección Social, la Salud Bucal es un elemento esencial de la salud general que impacta significativamente la calidad de vida. El concepto de Salud Bucal supera el solo hecho de tener dientes blancos, encías rosadas y dientes parejos y se concibe como el estado en el que las estructuras relacionadas con la boca contribuyen positivamente al bienestar físico, mental y social de las personas al permitirles disfrutar de la vida a través de auto percibirse y reconocerse positivamente, hablar, masticar, saborear la comida y alimentarse, y disfrutar y participar de sus relaciones sociales y transmitir emociones a través de sus expresiones faciales.

Salud mental: se define la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad. (Organización Mundial de Salud OMS)

Salud Sexual y Reproductiva: estado general de bienestar físico, psicológico y social en todos los aspectos relacionados con la sexualidad. La persona que goza de salud sexual y reproductiva se siente libre para decidir sobre su vida sexual y para disfrutar de la actividad sexual. Sin sentimientos de temor, vergüenza, culpa o ideas falsas sobre los asuntos que conciernen a la sexualidad. Sin riesgos de enfermedades, lesiones, incapacidades, dolor o riesgo de muerte. Sin violencia de ningún tipo. Una persona consigue disfrutar de salud sexual y reproductiva cuando en su entorno se le ofrecen oportunidades para la realización efectiva de todos los derechos humanos sexuales y reproductivos.

Sectorialidad e intersectorialidad: la sectorialidad se refiere a la articulación de los diferentes actores del SGSSS en el Distrito Capital en el ejercicio de cada uno de sus roles para garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos. El concepto de intersectorialidad, por su parte, se define como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida […]. Consiste fundamentalmente en convertir la cooperación fortuita o casual en acciones que lideradas por el sector salud y apoyadas en políticas nacionales o locales debidamente concertadas se orienten estratégicamente a aquellos problemas identificados y priorizados, donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes. (Florit-Serrate, 2003, p. 23).

Sexualidad: la sexualidad es una condición humana y como tal es un campo de aplicación de los Derechos Humanos. En la historia uno de los anhelos universales de las personas ha sido el reconocimiento del disfrute libre de la sexualidad y la

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

reproducción. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos aceptados hoy en el mundo y en Colombia, responden a la reivindicación y reconocimiento de que todas las personas somos dueñas de nuestro cuerpo y de nuestra sexualidad y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones ni coerciones. (Ministerio de Salud y Protección Social)

Violencia sexual: "(…) todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona…" (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 000459 de 2012, p. 9).

Abreviaturas

APS: Atención Primaria en Salud
CONFIS: Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal
COPACOS: Comités de Participación Comunitaria en Salud
FDL: Fondo de Desarrollo Local
GABAS: Guías Alimentarias Basadas en Alimentos
GPIL: Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
LGBTIQ+: Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer
PIL: Proyectos de Inversión Local en Salud
PSPIC: Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIM: Organización Internacional para las Migraciones
SIRC: Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia
SDS: Secretaría Distrital de Salud
GSP: Gestión de la Salud Pública

LINEAS DE ACCIÓN

El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto de Acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes se desarrollará a través la modalidad de abordaje el **"Circuito del Cuidado para el Migrante".**

El circuito se estructura por momentos lógicos a través del desarrollo de diversas disciplinas o líneas de acción promoviendo el equilibrio físico, mental, emocional de la población migrante irregular.

A continuación, se describe de manera general las Estaciones operativas del circuito por línea de acción, más adelante en el apartado *2.6 Operatividad del*

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

circuito del cuidado para el migrante, encontrará la especificidad de cada una de ellas:

Estación 1. Cuidado general de la salud

Se enmarca en el desarrollo de espacios de confianza que promueven de identificación de necesidades para cuidado de la salud general de mujeres gestantes, mujeres en edad fértil, niños y niñas migrantes con estatus migratorio irregular.

Contempla acciones específicas de promoción y cuidado de la salud sexual y reproductiva para las mujeres en edad fértil, mujeres gestantes y acciones de crecimiento y desarrollo para niños y niñas entre los cero y los once años de edad.

Estación 2. Gestión Emocional y movimiento corporal

Las acciones por implementar proponen combinar los atributos de la gestión emocional y movimiento corporal, facilitando el reconocimiento, gestión y comprensión de las emociones propias y de quienes le rodean, reducción de riesgos, mantenimiento de la salud corporal, bienestar físico y mental, contribuyendo a los compromisos de las políticas públicas del Distrito.

Estación 3. Cuidado de la salud bucal

Hace referencia al desarrollo de acciones para el cuidado de la salud bucal enmarcadas a través de actividades de información y educación y la entrega de kits de cuidado para la salud bucal acorde con el ciclo de vida de la población objeto para la promoción de hábitos de cuidado bucal.

Estación 4. Cuidado de la seguridad alimentaria y nutricional

Contempla la identificación de necesidades nutricionales de la población migrante irregular, el desarrollo de acciones que promueven hábitos de alimentación saludable y la entrega elementos de apoyo nutricional de acuerdo con el grupo poblacional abordado.

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

1.6. FORMULACIÓN

Para el desarrollo del concepto de gasto es imperativo conocer y analizar la información local necesaria para la definición del grupo poblacional a abordar, para ello se hace necesario llevar a cabo mesas de diálogo, concertación y articulación institucional y comunitaria, lideradas y convocadas por el Fondo de Desarrollo Local que favorezcan los procesos de planeación de acuerdo con las dinámicas del territorio.

Es necesario que los espacios de diálogo se gestionen a través de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud, definida como: “La instancia de gobernanza local que favorece la construcción de una visión compartida entre actores sectoriales e intersectoriales, el gobierno local y la comunidad y viabiliza la elaboración de manera conjunta de Planes Locales de Cuidado de la Salud que permitan orientar y organizar las acciones estratégicas en salud en cada localidad atendiendo los asuntos que deben intervenirse para transformar procesos deteriorantes de la salud y fortalecer procesos cuidadores” (Coordinaciones Locales del Modelo Territorial en Salud: Salud a mi Barrio Salud a mi Vereda; pág. 46-47).

Nota Técnica: El Fondo de Desarrollo Local priorizará diferentes espacios locales de política y comunitarios, según las dinámicas distritales poblacionales y territoriales vigentes.

El Fondo de Desarrollo Local establecerá previamente la programación de grupos focales con los integrantes de la mesa y otros actores que se consideren necesarios para la definición de aspectos técnicos y logísticos del *Circuito del Cuidado para el Migrante*, de acuerdo con los grupos poblacionales de abordaje y a las estrategias para la identificación de la población. Algunos actores relevantes para tener en cuenta son:

- Referentes de políticas relacionadas con el concepto de gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.
- Referentes de entornos de vida cotidiana según designación local definida
- Cooperantes y organizaciones que desarrollen acciones en el territorio relacionadas con la población objeto
- Sectores que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto. (Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de la Mujer, ICBF, DILE, y entre otros.)
- Casa de atención al migrante
- Otros actores estratégicos

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

La articulación con los diferentes actores tendrá como propósito identificar las acciones que se realizan a favor de la población migrante irregular a través de otras instituciones con el fin de evitar la duplicidad y favorecer la armonización de las acciones del proyecto.

El profesional líder del proceso de formulación del Fondo de Desarrollo Local, realizará la gestión logística y administrativa necesaria para socializar y validar en la sesión mensual de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud la propuesta técnica y logística del Circuito a implementar en el territorio, de acuerdo con la línea emitida por el Sector Salud.

El equipo de planeación del FDL, realizará revisión y análisis de las fuentes documentales y de información que se consideran relevantes para soporte de la formulación, tales como: Comprensión Territorial de la Salud – Modelo Territorial en Salud, análisis de situación de salud de la SDS, documentos de política pública y Estrategia Territorial Integral Social –ETIS, indicadores de salud publicados por el Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData), Observatorio Nacional de migración y Salud, diagnósticos de distintos sectores del nivel distrital, entre otros.

El proceso de formulación debe contar con un componente de participación estratégico que permita visibilizar las necesidades territoriales a partir del diálogo activo e incidente de la comunidad interesada, vinculando organizaciones sociales y comunitarias, colectivos, Comité de Participación Comunitaria en Salud COPACOS, JAL, Asociaciones de Usuarios, Mesa Comunitaria por el Cuidado de la Salud, entre otros.

Una vez identificada la necesidad, el Fondo de Desarrollo Local y de acuerdo con las características de funcionamiento del *Circuito del Cuidado para el Migrante* establecerá, el grupo poblacional a beneficiar (articulando con otros actores, para evitar duplicidad de acciones y poblaciones desde diferentes acciones del sector u otros actores), contenidos temáticos y entregables de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

Nota técnica 1: Se recomienda desde el Sector que la etapa de formulación se desarrolle de acuerdo con lo descrito y no estará sujeto al proceso de contratación y definición del ejecutor, toda vez que es una actividad indispensable para el correcto desarrollo del proyecto. Es necesario que esta etapa sea soportada y validada por el supervisor delegado del Fondo de Desarrollo Local.

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

Nota técnica 2: Enfoque Poblacional-Diferencial: Es preciso que la etapa de formulación se oriente a los diversos grupos poblacionales con enfoque diferencial con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación.
Nota técnica 3: *Territorios dispersos y cercanos:* Se entiende que las localidades que presentan ruralidad tienen unas condiciones de desarrollo del proyecto diversas, por tanto, el proceso de formulación se realizará teniendo en cuenta las distancias, terreno y tiempos de acercamiento de la localidad, entendiendo que existen barreras de accesibilidad y conformación territorial dispersa.

1.7. CONTROL SOCIAL

En el ejercicio de implementación del concepto de gasto: Acciones de cuidado y protección para madres gestantes niñas y niños migrantes, se reconocerá la importancia de visibilizar y fomentar el control social y la posibilidad de ejercer veeduría ciudadana. Es importante que el FDL promueva el ejercicio de control social desde la etapa de formulación con sus respectivos soportes. El objetivo es, garantizar la presencia y participación ciudadana en todo el ciclo de vida del proyecto.

Por lo tanto, es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y especificas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- COPACOS
- Asociaciones de Usuarios
- Juntas Asesoras comunitarias en Salud
- Consejo Planeación Local
- Veeduría Distrital
- Organizaciones comunitarias de base

Los delegados o delegadas de dichas instancias deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes, como requisito para conformar la veeduría ciudadana de acuerdo con la normatividad que los regule; en este sentido, se recomienda solicitar asistencia técnica por parte del equipo de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud para formalizar la conformación de la veeduría ante la Personería Distrital.
Es importante garantizar la participación de la veeduría en las diferentes etapas del proyecto, especialmente en los comités de seguimiento promoviendo el acceso a la

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

información y espacios para la presentación de inquietudes, dudas, solicitudes, sugerencias y recomendaciones frente al proceso de ejecución del proyecto.

El Fondo de Desarrollo Local establecerá procesos de articulación con el Sector Salud y Veeduría Distrital que permitan promover escenarios de fortalecimiento de capacidades para veedurías, apoyo a la supervisión y equipo ejecutor.

Nota técnica1: El Fondo Desarrollo Local es responsable del proceso de convocaría, constitución y capacitación de la veeduría. Así como de garantizar la citación y participación de los veedores en los comités técnicos de seguimiento y otros espacios generados en el marco de la ejecución del proyecto.

1.8. ENFOQUE POBLACIONAL, DIFERENCIAL Y DE GÉNERO

El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, poblacional, diferencial y de género (Etnias, LGBTI, Mujer y Género, Personas con Discapacidad, Víctimas del Conflicto Armado, Habitantes de Calle, Migrantes, entre otros).

1.9. CANALIZACION SECTORIAL E INTERSECTORIAL

Se entiende que las acciones desarrolladas están orientadas a la identificación cuidado y protección de la población migrante irregular y el abordaje de sus necesidades. Por lo tanto, se requiere contemplar aquellas acciones relacionadas con los procesos de articulación sectorial e intersectorial que permita dar respuesta a las situaciones que se identifiquen o se deriven en el marco de la ejecución del proyecto en mención.

Cada una de las categorías sin importar las temáticas seleccionadas deben contemplar las siguientes acciones complementarias:

1. Identificación de actores, oferta distrital y nacional disponible para el abordaje de la población que favorezca el proceso de canalización, además de la no duplicidad de acciones y la focalización de la población que accederá a la oferta de servicios.

2. Articulación con migración Colombia para la regularización de la condición migratoria.
3. Activación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) – acciones de educación e información en caso de identificar casos de abordaje por

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

urgencias.

4. Articulación con programas sociales derivados de agentes cooperantes u otros según los casos y/o situaciones identificadas.

Estos casos, serán notificados en el marco del comité técnico de seguimiento y deberán quedar explícitos, de acuerdo con la gestión realizada en el informe del periodo correspondiente.

Nota Técnica: Es importante comprender que las acciones desarrolladas en el presente proyecto no pueden corresponder a atenciones especificas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos concerniente con un proceso patológico.

2. ETAPAS PARA LA EJECUCIÓN.

El presente capitulo describe los aspectos técnicos que orientarán la ejecución relacionada con el concepto de gasto, presentado estructura, funcionamiento y modalidades de abordaje del ***"Circuito del Cuidado para el Migrante"***

2.1. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN.

La socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el concepto de gasto, y la función técnico-operativa del "*Circuito del Cuidado para el Migrante"* en el territorio. Esta etapa estará dirigida a la población migrante con estatus migratorio irregular mujeres en edad fértil, gestantes, niños y niñas migrantes, de acuerdo con las particularidades de la localidad.

Las acciones de socialización deben ser definidas desde la formulación del proyecto, incluidas en el presupuesto de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables, previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el FDL y dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en coherencia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto Bogotá.

Se debe establecer el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como los medios propios de las instituciones entre ellos periódicos, emisoras comunitarias, voz a voz, carteles, redes sociales, entre otros en los que se

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

pueda focalizar la población objeto, con el fin de optimizar recursos y difundir la información de forma estratégica y oportuna.

El tiempo estimado para esta etapa será definido de acuerdo con las particularidades del territorio, el cual debe estar reflejado en la proyección financiera.

Nota técnica 1: *Territorios Rurales dispersos y cercanos:* Se entiende que las localidades que presentan ruralidad, tienen unas condiciones de desarrollo del proyecto diversas, por tanto, la estrategia de comunicación se realizará teniendo en cuenta las distancias, terreno y tiempos de acercamiento de la localidad, entendiendo que existen barreras de accesibilidad y conformación territorial dispersa.

Nota técnica 2: El Fondo de Desarrollo Local revisará la caracterización existente de la población migrante, en caso de con contar con esta realizaría la identificación, en estas zonas, como un punto de partida para la definición de las acciones a desarrollar.

Nota técnica 3: El Fondo de Desarrollo Local definirá y soportará la necesidad de contar con presupuesto para el desarrollo de piezas comunicativas y estrategias de socialización, así como el perfil requerido de acuerdo con la competencia correspondiente. Lo anterior será costeado desde la fase de formulación.

2.1.1. Presentaciones públicas.

Desde el proceso de formulación se debe contemplar la realización de al menos dos presentaciones públicas, una al inicio y otra trascurrido el 80% de la ejecución del proyecto, ante los siguientes actores:

1) Comunidad General
2) Ediles – Junta Administradora Local
3) COPACOS y Veedores formalizados para el proceso de Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL
4) Grupos con enfoque poblacional, diferencial y de género: énfasis en la participación de líderes de la población migrante identificados en la localidad.
5) Referentes de gestión de políticas, gestión de programas y rutas integrales de atención en salud, relacionado con el concepto de gasto.
6) Representantes de cooperantes presentes en el territorio
7) Referentes sectoriales que realicen acciones para la población migrante en el territorio.

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

8) Mesa local del Cuidado
9) Referentes de Entornos Cuidadores
10) Organizaciones de base comunitaria de migrantes
11) Otros actores que se consideren importantes

Se sugiere que el contenido técnico de las presentaciones públicas incluya como mínimo la siguiente información:

- Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso no solo administrativo sino operativo en campo.
- Presentación funcionamiento técnico operativo del "*Circuito del Cuidado para el Migrante"*
- Presentación de la programación física y financiera.
- Tiempos de ejecución y etapas del proyecto.
- Idoneidad del ejecutor.
- Meta poblacional – población objeto
- Identificación de fuentes de acceso
- Las demás que considere necesarias

Nota Técnica: Se recomienda desde el sector en el marco de la primera presentación pública incluir la socialización del proceso de formulación a partir de las necesidades territoriales y ejercicios de articulación estratégica donde se identifique el proceso de validación de acciones y beneficiarios para la construcción del proyecto; dicha presentación deberá ser liderada por el alcalde local y/o su delegado.

2.2. ETAPA DE INSCRIPCIÓN

El Fondo de Desarrollo Local en articulación con el ejecutor deberá establecer alternativas de inscripción que permitan identificar a la población objeto del proyecto.

Se recomienda determinar como mínimo tres fuentes de identificación:

1. Población convocada por el equipo itinerante y demás componentes, así como articulación con entidades del ámbito sectorial e intersectorial, organismos multilaterales y de cooperación y organizaciones sociales y comunitarias.

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

2. Población que solicita en forma espontánea la vinculación a las acciones ofertadas por el circuito itinerante *"Circuito del Cuidado para el Migrante".*
3. Población canalizada de los entornos cuidadores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, organizaciones sociales y comunitarias, otros sectores – Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Educación, entre otros; para la vinculación a las acciones ofertadas – circuito itinerante o fijo del "*Circuito del Cuidado para el Migrante".*

La etapa de inscripción está dirigida a mujeres en edad fértil, gestantes, niños y niñas entre 0 y 11 años migrantes con estatus migratorio irregular. En esta etapa el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor deberá establecer articulación con Migración Colombia, cooperantes, organizaciones de base comunitaria y sectores que adelanten acciones en el territorio a favor de la población objeto, con el fin de focalizar posibles beneficiarios.

Se recomienda desde la fase de socialización establecer espacios y acciones de relacionamiento con los siguientes actores como parte del proceso de identificación de la población:

- Puntos de los Centros Distritales de Integración y Derechos a Migrantes Refugiados y Retornados, ubicados a nivel distrital
- Secretaría Distrital de Integración Social - Dirección Territorial
- Vigilancia en Salud Pública – vigilancia comunitaria
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Universidades- consultorios jurídicos
- Corporación Opción Legal
- Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E – registros de intención población migrante.
- Equipos de atención en casa de la Secretaría Distrital de Salud
- Programa Migración y Salud de la Organización Internacional para las Migraciones
- Comité Internacional de Rescate
- Health Alliance
- AmeriCares Colombia
- Humanity & Inclusión
- Agencia de la ONU para los Refugiados - ACNUR
- Agencia de EE. UU. para el Desarrollo Internacional - USAID (sigla en inglés)
- Organizaciones de base comunitaria como: Mahuampi Venezuela, Juntos se puede y otros.

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

- Servicio Jesuita Refugiado, entre otros.

Se recomienda implementar alternativas de inscripción como links virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial e itinerantes que favorezcan el proceso. Es importante que las personas responsables tengan claridad de la información y del proyecto para no generar confusiones a los interesados.

Los links de inscripción deben favorecer el acceso a la población teniendo en cuenta los diferente grupos poblaciones, diligenciamiento sencillo, la información solicitada debe ser clara y precisa, de tal manera, que permita la identificación inicial y el contacto directo con la población para ampliar oportunamente los datos requeridos. Este mecanismo debe ser creado, difundido y monitoreado por el FDL y el ejecutor.

Nota Técnica. El Fondo de Desarrollo Local tendrá en cuenta los ajustes razonables necesarios relacionados con los tipos de documentos que puede tener la población migrante en condición de irregularidad.

Para los puntos de inscripción presencial el FDL deberá asignar un área, dependencia o personal responsable de la inscripción, así como el enlace o referente que gestionará la información de las diferentes alternativas de inscripción. El desarrollo de esta acción no debe incurrir en sobrecostos en el proyecto que afecte el cumplimiento de la meta poblacional.

Los puntos de inscripción itinerantes deben ser acordados entre el FDL y el ejecutor de tal manera que su desarrollo sea estratégico de acuerdo con las particularidades y necesidades de la población objeto tales como participación en ferias y brigadas de salud, Centro Integral de Atención al Migrante, Super CADE social o centros de servicio para la atención al migrante extranjero y demás que se identifiquen.

Estas jornadas de inscripción deben contar con una programación previa, y ser costeadas en la etapa de formulación. Se sugiere establecer acciones de articulación con las diferentes instituciones que realicen intervenciones con población de interés.

Nota Técnica 1: el FDL y su ejecutor establecerá mecanismos de relacionamiento y gestión directa con las Subredes Integrales de Servicios de Salud E.S.E, con el objetivo de aunar esfuerzos comunes en programas y estrategias desarrollados en el territorio Así establecerá acuerdos administrativos y criterios de confidencialidad

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

para compartir información que favorezca la identificación y vinculación de la población.

Nota Técnica 2: el Fondo de Desarrollo Local definirá como producto inicial a la ejecución la construcción de mapa de actores y el análisis de abordaje para la identificación de la población.

Nota técnica 3: el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor son responsables de generar las articulaciones estratégicas necesarias y la participación en las mesas de incidencia local para la gestión de la información que permita la identificación de la población. El FDL realizará seguimiento semanal al proceso de inscripción, a fin de identificar desviaciones y tomar las medidas correctivas para la gestión e identificación de la población en cumplimiento a la meta programada.

2.2.1. Lista de inscritos.

El Fondo de Desarrollo Local establecerá desde la fase contractual criterios para el registro y depuración de la base de datos, retomando las variables específicas y sociodemográficas definidas en el Tablero de Control Distrital del Sector Salud para el concepto de gasto de Acciones de cuidado y protección para madres gestantes niños y niñas migrantes.

Se recomienda tener en cuenta las siguientes las variables para la inscripción:

1. Fecha de ingreso
2. Fuente de acceso o nombre de quién remite la información
3. Nombres y apellidos completos
4. Fecha de Nacimiento
5. Edad del candidato
6. Tipo y número de identificación
7. Régimen de afiliación a salud
8. Género
9. Grupo etario
10. Identificación del riesgo
11. Identificación con una o más variables con enfoque poblacional, diferencial y de género (Indígenas, Raizales, Rrom o Gitanos, Afrodescendientes, Palenqueros,

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

Sectores Sociales LGBTIQ+, Habitantes de calle, Víctimas del conflicto, Población recicladora, en todos los cursos y ciclos de vida).

12. Dirección, barrio, localidad o vereda

13. Teléfonos de contacto (registrar mínimo 2 para efectos de ubicación)

14. Observaciones

2.2.2. Criterios meta poblacional.

Para establecer el cumplimiento de la meta poblacional los Fondos de Desarrollo Local deberán tener en cuenta las siguientes precisiones de acuerdo con la estructura, funcionamiento y modalidades de abordaje del "*Circuito del Cuidado para el Migrante".*

Serán beneficiarios directos las personas migrantes con estatus migratorio irregular que se vinculen y participen en al menos 70% de las actividades programadas por el proyecto. Las personas que se relacionen como beneficiarios directos contarán con entregable (kit) definido por el FDL por cada estación de acuerdo con las temáticas y metodología definidas por el Circuito, y serán quienes den cumplimiento a la meta poblacional.

Nota Técnica 1: *verificación de estatus migratorio del migrante*. El Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor son responsables de realizar la consulta a través de diferentes fuentes de información y validación en relación al estado de regularización y afiliación al sistema de Salud (Migración Colombia, ADRES- Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Comprobador de derechos – Secretaría Distrital de Salud). Dicha verificación se realizará por cada usuario y momento de abordaje adjuntado el soporte de este proceso en el archivo del proyecto.

Nota Técnica 2: *proceso continuo de regularización del migrante***.** El Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor generaran articulación permanente con Migración Colombia, con el objetivo de favorecer el proceso continuo de regularización.

Nota Técnica 3: *cambio de estatus migratorio.* Si un usuario a partir del segundo momento de abordaje presenta cambio en su estatus migratorio, continuará en el proyecto siempre y cuando no se encuentre activo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

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

Nota Técnica 4: si el beneficiario se encuentra activo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor, realizarán la orientación pertinente para acceder a los servicios ofertados por el Plan de Beneficios en Salud.

2.3. CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE

El Circuito del Cuidado para el Migrante es una iniciativa compuesta por 4 estaciones que ofrecen experiencias de abordaje en el cuidado general de la salud, gestión emocional y movimiento corporal, cuidado de la salud bucal y seguridad alimentaria y nutricional. Contempla acciones enmarcadas en promover el cuidado de la salud y determinar los diferentes tipos de riesgo de la población migrante con estatus migratorio irregular.

El Circuito tendrá una trayectoria sistemática e interrelacionada que contará con tres encuentros o momentos desarrollados a partir de diálogos que permiten la identificación de necesidades, acompañamiento y generación de pautas para la continuidad de hábitos, desde cada una de las disciplinas (Odontología, psicología, nutrición, actividad física y medicina general) que intervienen en el proceso, facilitando la implementación de las acciones por cada grupo poblacional a abordar.

CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE

Diseño Equipo Gestión de Proyectos de Inversión Local- Secretaría Distrital de Salud, 2023

2.3.1. Encuentro I – Diálogo de apertura

Corresponde al desarrollo de cuatro momentos iniciales por cada estación, donde se realizarán espacios de diálogo por cada una de las disciplinas de abordaje (Odontología, psicología, nutrición, actividad física y medicina general) con el objetivo de facilitar procesos de identificación de necesidades y definición del itinerario de acuerdo con las particularidades del grupo poblacional a abordar en los siguientes encuentros.

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

2.3.2. Encuentro II – Diálogo de acompañamiento

Propone el segundo momento de abordaje en el territorio con sus 4 estaciones, contemplando actividades específicas de acompañamiento acorde al diálogo de apertura y los diferentes tipos de riesgos identificados por cada una de las disciplinas de abordaje -Odontología, psicología, nutrición, actividad física y medicina general-.

2.3.3. Encuentro III – Diálogo de cierre

Concluye el proceso por cada una de las estaciones que oferta el circuito, se finalizan las intervenciones propuestas en el diálogo inicial, se establecen y definen pautas para generar la continuidad de hábitos de cuidado por cada una de las estaciones. El ejecutor desarrollará acciones de activación de rutas de acuerdo a las particularidades de cada beneficiario.

El circuito funcionará de manera particular por grupo poblacional; en este sentido, las estaciones contarán con especificaciones técnico-científicas y operativas de acuerdo con las disciplinas y las intervenciones en salud definidas.

2.3.4. Definición de las estaciones del Circuito del Cuidado para el Migrante

El circuito opera a través de estaciones sistemáticas e interrelacionadas entre sí, permitiendo al beneficiario ser receptor de una valoración multidimensional para establecer un itinerario de abordaje y definición de intervenciones que promueven el bienestar físico y emocional de la población migrante irregular.

Las estaciones contarán con mínimo 3 encuentros definidos, teniendo en cuenta las necesidades de cada grupo poblacional; cada encuentro será planeado y coordinado por el profesional idóneo, retomando el objetivo de la estación, intervenciones y contenidos a desarrollar, tiempo dedicado y entregable de apoyo.

Los momentos del circuito se definirán de acuerdo con las siguientes acciones:

- Identificación de las características de asentamiento la población migrante irregular.
- Relacionamiento con Cooperantes, organizaciones sociales y comunitarias para la identificación conjunta de acciones a desarrollar en el territorio de acuerdo con las lecturas territoriales previas que apoyan la identificación de puntos estratégicos para la ubicación del Circuito fijo o itinerante.

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

- Priorización de las UPZ con mayor asentamiento de población migrante irregular.
- Coordinación con estrategias, programas o acciones ofertadas por el Distrito, Cooperantes y Organizaciones Sociales, con el objetivo de evitar la duplicidad paralela de intervenciones en el territorio.
- Otras acciones que se consideren necesarias para la identificación de los puntos estratégicos de ubicación del circuito.

Las acciones desarrolladas por el circuito favorecen el acercamiento para el acceso a servicios básicos de salud multidimensionales en medicina general, salud bucal, gestión emocional y movimiento corporal, seguridad alimentaria y nutricional dirigido a madres gestantes, mujeres en edad fértil, niños y niñas de 0 a 11 años. Para el desarrollo de las intervenciones el Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor definirán los entregables de apoyo necesarios para la promoción y mejoramiento de la salud por cada una de las disciplinas mencionadas.

Nota técnica: las intervenciones o acciones a desarrollar en cada uno de las estaciones cuentan con la posibilidad de ser agrupadas por paquetes de atención de acuerdo con el grupo poblacional y a la disciplina- modalidad de abordaje para facilitar el proceso administrativo.

2.3.5. Estación 1. Cuidado general de la salud

El propósito de esta estación es desarrollar, a través de un diálogo de confianza, la identificación del/los posibles riesgos por medicina general o enfermería de acuerdo con el grupo poblacional a abordar. Contempla la valoración inicial y registros en formatos preestablecidos, así como los procesos de canalización y activación de rutas.

El diálogo inicial estará liderado por un profesional en medicina general o enfermería, quien tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Caracterización poblacional (momento del curso de vida, orientación sexual diversa, pertenencia étnica).
- Evaluación de signos y síntomas.
- Identificación y análisis y riesgos en salud.
- Revisión por sistemas.

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

- Identificación de comorbilidades y preexistencias.

- Definición de paraclínicos de acuerdo con el grupo poblacional -gestantes-

- Definición del itinerario del cuidado de acuerdo con los próximos encuentros con la población.

2.3.6. Estación 2. Gestión emocional- Movimiento Corporal

Las acciones por implementar proponen facilitar el reconocimiento, manejo y comprensión de las emociones propias y de quienes le rodean. Por lo tanto, la complementariedad se enmarca en el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales que promuevan la autogestión en relación con situaciones de la vida cotidiana de la población migrante irregular.

La promoción de la actividad física contribuye a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable de los diferentes grupos poblacionales a abordar que favorezcan la gestión emocional. Las acciones desarrolladas aportan al cumplimiento del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta o afectada por condiciones crónicas en Bogotá -2020-203 (Nodo actividad física).

La estación contempla la entrega de elementos de acuerdo con el objetivo, intervenciones, contenidos y tiempo de dedicación, según el grupo poblacional a abordar y sus condiciones físicas de los grupos poblacionales.

Nota técnica: el kit se definirá de acuerdo con el presupuesto, condiciones físicas del grupo poblacional a abordar y se acompañará con orientaciones para la elaboración de elementos que favorezcan la actividad física con el uso de materiales reciclables. Se hace necesario que todo kit se entregue con el instructivo de uso y recomendaciones.

2.3.7. Estación 3. Salud Bucal

La estación de salud bucal aporta de forma complementaria a los esfuerzos realizados desde el Sector Salud para la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital. La salud bucal hace parte de las enfermedades no transmisibles, por lo tanto, se entiende que la disminución de factores de riesgo se encuentra en prácticas de autocuidado.

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

Para el desarrollo de esta estación se contemplan las siguientes intervenciones y acciones generales**:**

- Actividades pedagógicas de educación orientadas al desarrollo de rutinas de cuidado de la salud bucal de acuerdo con las necesidades de cada grupo poblacional a abordar.
- Profilaxis.
- Flúor para mujeres gestantes hasta los 17 años.
- Detartraje supragingival para mujeres mayores de 18 años, para la remoción y eliminación de la placa bacteriana.
- Aplicación de Sellantes
- Otros que sean considerados.

Para el desarrollo de esta estación se contempla la entrega de kits de apoyo para el cuidado, con insumos o elementos que cuenten con el registro INVIMA, legal y vigente, para tal fin se requiere el apoyo técnico del profesional idóneo que establezca las especificaciones técnicas de los elementos (calidad y cantidad) de acuerdo con las características del grupo poblacional seleccionado. El FDL desde la fase de planeación establecerá los criterios mínimos de los entregables tomando en cuenta las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, que puede ser consultadas en la página https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-bucal.aspx.

Nota técnica 1: la definición de los elementos a entregar por kit puede estar sujeto al presupuesto y meta poblacional, contemplando los factores de uso, durabilidad y cantidad. Es pertinente que los proveedores den obligatorio cumplimiento a las normas técnicas comerciales y sanitarias (Norma Técnica Colombiana productos de higiene oral dentífricos. NTC 2028, NTC1921, ICONTEC, Registro INVIMA), y las demás aplicables en coherencia a los elementos a otorgar.

Nota técnica 2: el FDL y el ejecutor garantizarán que las fichas técnicas para el desarrollo sean presentadas y aprobadas en el Comité de seguimiento, así como las características descritas por el lineamiento técnico de acuerdo con grupo poblacional. No se realizarán compras masivas de kits sin previo estudio de necesidad de acuerdo con los beneficiarios canalizados, seleccionados y vinculados al Circuito.

Nota técnica 3: los entregables definidos a otorgar en la estación de salud bucal serán distribuidos de acuerdo con el desarrollo de cada encuentro. Para el caso de

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

los kits de higiene bucal serán entregados una única vez por beneficiario en el tercer encuentro.

Nota técnica 4: el desarrollo de las acciones e intervenciones serán definidas en el diálogo inicial para el cuidado de acuerdo con las particularidades del grupo poblacional y el profesional que interviene.

2.3.8. Estación 4. Seguridad alimentaria y nutricional

Tiene por objetivo fomentar la alimentación saludable y contribuir a la intervención de las alteraciones nutricionales, a partir de la puesta en marcha de experiencias que le permita a cada grupo poblacional adoptar rutinas alimentarias y reconocer el autocuidado y cuidado de la salud, mediante el espacio de intercambio de saberes y reflexiones prácticas de los elementos alimentarios y nutricionales, además, de aportar a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Esta estación contempla las dificultades de los diferentes grupos poblacionales para adquirir mínimos nutricionales necesarios para una alimentación saludable, por lo cual se contempla la entrega de alimentos que, contribuyan a mitigar los riesgos identificados en desnutrición o sobrepeso de la población beneficiada.

Para toda la población priorizada se desarrollarán recetas saludables con alimentos naturales, según lo establecido en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABAS. En cada encuentro, se realizará una receta para cada tiempo de comida:

1. Encuentro 1: Desayuno

Contempla los siguientes grupos de alimentos: Fruta, alimento proteico, producto lácteo y derivado de cereal.

2. Encuentro 2: Almuerzo

Incluye los siguientes grupos de alimentos: Verdura, cereal, alimento proteico y bebida (jugo de fruta natural), y fruta entera.

3. Encuentro 3: Refrigerio

Establece los siguientes grupos de alimentos: Fruta, derivado de cereal, producto lácteo.

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

Ejemplo:

Parfait para 1 persona:

- Banano (150 g)
- Yogurt entero (200 ml)
- Granola (30 g)
- Fresa (100 g)

Cantidad a entregar por familia (5 personas) al finalizar el Picnic del Cuidado:

- Banano: 750 g
- Yogurt entero: 1000 ml
- Granola: 150 g
- Fresa: 500 g

Nota técnica 1: paquete de ingredientes de apoyo para preparar en casa: Se entregará a las personas participantes, cada uno de los ingredientes que se requieren para preparar las recetas elaboradas en cada uno de los encuentros, calculando la cantidad para cinco personas por familia.

Nota técnica 2: en esta estación se contemplará la entrega de suplementos para las madres gestantes, niños y niñas de 0 a 11 años de acuerdo a criterios del profesional competente.

Nota técnica 3: en la planeación y desarrollo de las acciones se contemplará el enfoque de género, de derechos y diferencial.

Nota técnica 4: para la compra de estos insumos, el FDL y ejecutor podrán considerar de acuerdo con las normas legales y de contratación. Se recomienda realizar articulación con Mercados Campesinos de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico para que, en el marco del circuito del cuidado se conecte el campo con la ciudad y se visibilicen los emprendimientos de múltiples organizaciones campesinas. Se prohíbe la entrega de enlatados y productos ultra procesados.

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

2.4. MODALIDADES DEL CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE

- **Circuito como Unidad Itinerante:** establece su operatividad itinerante en el territorio facilitando el acceso en zonas rurales y urbanas, promoviendo el uso de espacios como parques, salones comunales, coliseos, entre otros. La unidad itinerante debe establecer criterios de funcionamiento de acuerdo con los servicios de salud a ofertar por cada grupo poblacional y garantizar el cumplimiento de criterios mínimos de operación enmarcados en la normatividad vigente.

- **Circuito como Unidad Fija:** establece su operatividad en puntos fijos establecidos por el ejecutor para el abordaje de las diferentes intervenciones de acuerdo con la estación y grupo poblacional a abordar. La unidad fija debe establecer criterios de funcionamiento de acuerdo con los servicios de salud a ofertar y garantizar el cumplimiento de criterios mínimos de operación enmarcados en la normatividad vigente.

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor deben garantizar la operatividad sistemática y multidimensional de acuerdo con las líneas de acción ofertadas por el *Circuito del Cuidado para el Migrante*, que permitan el cumplimiento del objetivo establecido en cada encuentro y estación de acuerdo al grupo poblacional abordado.

2.5. DEFINICIONES LOGISTICAS - CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE

Con el objetivo de operativizar el Circuito del Cuidado para el Migrante y garantizar su correcto funcionamiento, el Fondo de Desarrollo Local garantizará los siguientes aspectos**:**

i. Espacio: Corresponde a la selección de la modalidad de unidad fija o itinerante ubicada en la localidad en el que se desarrolle el Circuito, el cual debe contar con características técnicas y administrativas para el flujo sistemático de la población y ubicación por cada una de las estaciones, generando ambientes de confianza y bienestar para la población migrante.

ii. Insumos: Responde a la adquisición de insumos necesarios para el montaje de cada una de las estaciones de acuerdo con el servicio a ofertar y al grupo poblacional a abordar. Se destaca que para la compra de insumos el FDL evaluará

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

jurídica y administrativamente la compra de los insumos requeridos por cada una de las estaciones.

iii. Talento humano: Concierne al talento humano idóneo para liderar, orientar y materializar el Circuito de acuerdo con las estaciones (Medicina General, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal, Gestión Emocional y Movimiento Corporal) y el grupo poblacional seleccionado.

iv. Planeación estratégica: Se hace necesario para la implementación del Circuito contar con un ejercicio de planeación estratégica que asegure la dotación técnica y logística para el correcto funcionamiento, en coherencia con la modalidad definida de acuerdo con las necesidades del grupo poblacional a abordar.

Nota técnica: Cada estación estará documentada a través de ficha operativa que describa los siguientes aspectos mínimos: Modalidad del Circuito, nombre y objetivo de la estación, población a abordar, descripción amplia de los contenidos, metodologías e intervenciones, requerimientos de dotación técnica y logística dando cumplimiento a la normatividad vigente aplicable de acuerdo con la disciplina a ofertar. La ficha técnica desarrollada por el ejecutor contará con la aprobación y validación previa a su implementación por parte del Fondo de Desarrollo Local.

Desde el equipo de Gestión de Proyectos de Inversión de la SDS se emitirán las recomendaciones técnicas y el acompañamiento requerido de acuerdo con las necesidades demandadas por el Fondo de Desarrollo Local, con el fin de garantizar que las acciones a desarrollar cumplan con lo referido en la línea técnica.

v. Entregables: Es necesario que cada estación contemple un entregable que fortalezca y complemente las acciones e intervenciones desarrolladas con cada grupo poblacional por línea de acción, de acuerdo con las recomendaciones emitidas en el presente documento. Para la compra y adquisición de los entregables, el FDL realizará los ajustes jurídicos y administrativos necesarios para garantizar el cumplimiento criterios técnicos de acuerdo a los requerimientos de cada experiencia.

vi. Aforo: El Circuito realizará intervenciones individuales por cada línea de acción - medicina general y salud bucal, teniendo en cuenta su especificidad. Para el caso de gestión emocional, movimiento corporal y actividad física las acciones se contemplan intervenciones grupales, para el abordaje simultáneo de máximo 5 personas.

vii. Frecuencia: El Fondo de Desarrollo Local de acuerdo con el grupo poblacional seleccionado establecerá las intervenciones y contenidos a desarrollar (Según las

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

opciones mencionadas en el documento) para una frecuencia de mínimo 3 encuentros para madres gestantes, niños y niñas migrantes de 0 a 11 años, y 2 encuentros para mujeres en edad fértil. Lo anterior, es definido en relación a la meta poblacional y presupuesto asignado.

2.6. OPERATIVIDAD DEL CIRCUITO DEL CUIDADO PARA EL MIGRANTE

El Circuito contempla el desarrollo de tres encuentros operativos que facilitarán la exploración e identificación de necesidades, definición de actividades y prestación de servicios de acuerdo con las particularidades del grupo poblacional a abordar.

A continuación, se describen las acciones por cada grupo poblacional:

2.6.1. Madres Gestantes

El Circuito del Cuidado para el Migrante propone para el abordaje a madres gestantes 3 encuentros, cada uno compuesto por 4 estaciones – Líneas de acción; Medicina general, Gestión emocional - movimiento corporal, Salud bucal y Seguridad alimentaria y nutricional.

Nota Técnica: el Fondo de Desarrollo desde la fase de formulación puede contemplar encuentros adicionales a las 3 definidas por el documento técnico, de acuerdo con el análisis de necesidades de la población a abordar. Lo anterior relacionado al presupuesto y meta poblacional asignadas para la vigencia.

- **PRIMER ENCUENTRO – MADRES GESTANTES**

Diálogos de apertura para el cuidado: Corresponde al desarrollo de diferentes momentos donde se realizarán espacios de diálogo por cada una de las disciplinas de abordaje con la madre gestante, teniendo como objetivo la identificación de necesidades en relación con el abordaje prenatal, gestión emocional y movimiento corporal, salud bucal, seguridad alimentaria y nutricional.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO -Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Desarrollar diálogo prenatal por parte del profesional en salud con la gestante, en el marco de la identificación de necesidades y su estado actual. Este diálogo permitirá la orientación y definición de acciones a realizar por parte del proyecto. (De acuerdo con las características particulares de su etapa gestacional).

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

Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Valoración antropométrica de la gestante (peso, talla) y clasificación nutricional según indicador Índice de Masa Corporal para la edad gestacional (Atalah), de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 del 2016. - Retroalimentación a la gestante sobre el resultado de la valoración antropométrica. Todas las gestantes serán remitidas a valoración nutricional con profesional correspondiente establecido por el Circuito. - Información y orientación sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVC- Acciones pedagógicas: 1. Identificación de signos de alarma para consultar a urgencias. 2. Consejería en lactancia materna y alimentación de la lactante y niño pequeño - Beneficios de la lactancia para el recién nacido y la madre / taller teórico práctico. - Riesgo de uso de biberones y chupos, así como la alimentación con fórmula infantil. - Mitos sobre la lactancia materna. 3. Información, educación y comunicación frente a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables. 4. Cuidados del recién nacido/ esquema de vacunación.
Entregables sugeridos
1. Carné de seguimiento perinatal con información completa y de calidad. 2. Prescripción de micronutrientes a todas las gestantes, de acuerdo con su etapa gestacional.
Profesionales: Médico General – Enfermera jefe
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA GESTIÓN EMOCIONAL/ MOVIMIENTO CORPORAL - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Gestión emocional: Promover el cuidado de la salud mental a partir de un diálogo orientado a la gestión de emociones. Las temáticas a abordar se delimitan en los siguientes encuentros. **Movimiento Corporal:** Indagar sobre conocimientos, creencias, comportamientos y factores que incidan en la realización de actividad física o de comportamientos sedentarios de las gestantes que accedan a los servicios de salud.
Intervenciones/ Contenidos a desarrollar
Gestión emocional: - Psicoeducación en torno a la identificación de las emociones propias de la etapa gestacional, fortalecimiento de los vínculos afectivos con el bebé, reconocimiento de la red de apoyo y la identificación de signos y síntomas de la depresión postparto. - Socialización y activación de rutas asociadas a la gestión emocional. - Difusión de red de canales de atención psicosocial y acceso a la justicia disponibles en el Distrito como

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

alternativa de abordaje y orientación en salud mental para la población.
- Prácticas de cuidado de la salud mental en la gestación.
- Técnicas de gestión emocional.

Movimiento Corporal:
- Realizar valoración de aptitud física.

Entregables sugeridos

Gestión emocional Herramienta pedagógica que brinde orientaciones con relación a la gestión de las emociones y la identificación de signos y síntomas de la depresión postparto.

Movimiento Corporal: Ficha de valoración de aptitud física.

Profesionales: Psicólogo/a, Fisioterapeuta o educador/a físico/a.

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos.

Nota técnica 1: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo al objetivo de la estación.

Nota técnica 2: el profesional a cargo de esta estación contará con los conocimientos idóneos para brindar primeros auxilios psicológicos y estabilización emocional en caso de requerirse en el marco del desarrollo de las acciones

Nota técnica 3: en caso de identificar riesgos relacionados con conducta suicida, consumo de SPA, violencia (física, sexual, emocional, abandono, negligencia) se realizará la notificación pertinente, de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.

TERCERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL - Madres Gestantes-

Objetivo de la estación

Desarrollar acciones de identificación de factores de riesgo en el marco de la salud bucal, y definición del plan de cuidado correspondiente, de acuerdo con la oferta del proyecto.

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

- Identificación de factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal.
- Derivación a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas.

Entregables sugeridos

Kit Binomio madre e hijo "el botiquín de la salud bucal": Este kit está compuesto por los siguientes elementos para el

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

cuidado bucal de la gestante y el bebé:

Gestantes

- Una (1) crema dental de 100 ml (cm3), con flúor de mínimo 1000 ppm y máximo 1.450 ppm.
- Un (1) cepillo dental de cerdas suaves con mango de fácil agarre y limpieza; cuello delgado que permita llegar fácilmente a zonas posteriores; la cabeza del cepillo acorde a la edad de la persona y que permita la remoción de placa en zonas de difícil acceso.
- Una (1) seda dental con cera, por 400 metros.
- 1 enjuague bucal 250ml, sin alcohol.
- 1 estuche o cartuchera de fácil limpieza.
- Instructivo de apoyo didáctico.

Bebés (neonato)

- Masajeador de encías de silicona
- Cepillo de dientes pequeño de cerdas suaves
- Crema de dientes de 100 ml (cm3), con 1000 ppm de flúor.
- Cartuchera o estuche de fácil limpieza
- Instructivo de apoyo didáctico

Instructivo de apoyo didáctico que facilite la apropiación de los contenidos: debe incluir especificaciones de uso y frecuencia de los elementos tanto de la madre como los del bebé. Este insumo debe contener ilustraciones gráficas y pedagógicas, a color y el material debe ser de larga duración.

Profesional: Odontólogo/a

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
- Madres Gestantes-

Objetivo de la estación

Aportar desde un enfoque interdisciplinario al mejoramiento de las condiciones nutricionales de las gestantes para su recuperación nutricional, acorde con el plan de salud definido por los profesionales del Circuito.

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

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

En esta estación se desarrollarán las siguientes intervenciones**:**

1. Realizar verificación de**:**
- Asistencia a controles prenatales y recomendaciones brindadas por profesionales en la salud (si aplica).
- Recomendaciones relacionadas con la Suplementación de micronutrientes correspondiente a la edad gestacional.
- Clasificación nutricional según IMC para la edad gestacional.

2. Asesoría nutricional que incorpore elementos relacionados con:
- Cuidados en salud y prevención de la enfermedad.
- Promoción de estilos de vida saludables (actividad física, efectos nocivos de sustancias licitas e ilícitas como el alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas).
- Educación alimentaria para las gestantes: suplementación con micronutrientes, alimentos fuentes de micronutrientes, alimentación complementaria y prácticas de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) que se identifique deben ser reforzadas, de acuerdo con lo establecido en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABAS.
- Consejería en Lactancia materna, como potenciadora del desarrollo desde la gestación hasta los cinco años.

3. Activación de rutas:

- Realizar notificación de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.
- En caso de identificar determinantes sociales que afecten la salud de la gestante y su familia, generar rutas de referenciación a organizaciones no gubernamentales, entidades distritales, entre otros, que puedan realizar la atención requerida por la gestante valorada.

4. Para el caso de las gestantes con bajo peso para la edad gestacional:

Se recomienda la entrega de suplemento nutritivo listo para el consumo (RUSF) Plum Py Mum, Es importante mencionar que el Plum Py Mum no sustituye a una dieta variada y nutritiva, ni a la lactancia materna. Lo anterior deberá ser recomendado por el profesional que lidera la estación, lo cual estará sujeto a presupuesto – la acción será definida desde la fase de formulación.

Entregables sugeridos

1. Entrega del suplemento nutritivo listo para el consumo (RUSF) Plum Py Mum o ENOV Mum para las gestantes que se identifiquen con bajo peso para la edad gestacional. Se sugiere. 1 sachet individual de 92 g [515 kcal]/día/persona

Profesionales: Nutricionista

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo al objetivo de la estación.

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

- **SEGUNDO ENCUENTRO - MADRES GESTANTES**

Diálogos de acompañamiento - Apertura para el cuidado-: establece encuentros para el desarrollo de intervenciones y contenidos de acuerdo con el diálogo de apertura por cada una de las disciplinas de abordaje: Medicina general, odontología, psicología, nutrición, actividad física, seguridad alimentaria y nutricional.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO PRENATAL/IDENTIFICACIÒN DEL ESTADO DE SALUD DE LA GESTANTE - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
1. Realizar acciones y desarrollo de contenidos relacionados con la etapa prenatal de acuerdo con las necesidades identificadas en el diálogo de apertura para el cuidado (De acuerdo con las características particulares de su etapa gestacional). 2. Identificar el estado de salud de la madre gestante.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
Acompañamiento prenatal: Desarrollar las intervenciones y contenidos definidos en el diálogo inicial para el cuidado. **Identificación del estado de la salud de la gestante:** se proponen los siguientes aspectos: - Urocultivo antibiograma. - Hemograma y hemoclasificación. - Glicemia. - Prueba rápida para VIH. - Prueba treponémica rápida para Sífilis- En caso de ser positiva será prescrito el tratamiento correspondiente y se realizará la notificación del evento en salud, de manera obligatoria por parte del ejecutor al SIVIGILA. - Antígeno de superficie para Hepatitis B – HbsAg. - Pruebas de IgG, para Rubeola en mujeres no vacunadas previamente antes de la semana 16. - Pruebas de IgG e IgM en los casos en que no se conozca el estatus de infección por toxoplasma. - Ecografía. - Orientación para el proceso de vacunación de acuerdos a los puntos establecidos. - Otros de acuerdo al trimestre de gestación.
Entregables sugeridos
1. Carné de seguimiento perinatal. 2. Paquete de laboratorios**:** Se define la cantidad de acuerdo con el presupuesto y meta poblacional
Profesionales: Médico General – Enfermera jefe, auxiliar de laboratorio o Bacteriólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 1 hora

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

Nota técnica 1: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

Nota técnica 2: el ejecutor tendrá en cuenta el trimestre de gestación para la definición de exámenes a realizar y el alcance de las acciones y actividades programadas con las gestantes, sujetas al presupuesto y meta poblacional definida.

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA GESTIÓN EMOCIONAL/ MOVIMIENTO CORPORAL - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Gestión emocional: sensibilizar a la madre gestante en relación con los diferentes procesos emocionales de la gestación y la maternidad. Cambio en los roles y las relaciones que se generan a partir de la maternidad, reestructuración de hábitos y rutinas, crianza positiva, promoción del buen trato, prácticas de cuidado y fortalecimiento de vínculo afectivo con el recién nacido (estimulación temprana y adecuada). **Movimiento Corporal:** Brindar recomendaciones de acuerdo con la condición física de la madre gestante que aporten al desarrollo de un plan de trabajo personalizado.
Intervenciones/ Contenidos a desarrollar
Gestión emocional: - Temores frente a la maternidad. - Ajuste en los roles al interior de la familia - Asimilación del cambio en el proyecto de vida que experimenta la mujer al ser madre. - Cambios en las relaciones y desarrollo de capacidades para la adaptación. - Estrategias para promover la salud mental y el bienestar. - Otros relacionados con la estación y el grupo poblacional. **Movimiento corporal:** Las acciones a desarrollar en este componente estarán asociadas al plan definido en el diálogo de apertura. El ejecutor y profesionales tendrán en cuenta los siguientes contenidos: - Postura - Fortalecimiento de los músculos del piso pélvico. - Estimulación prenatal (fortalecimiento de la comunicación binomio madre - hijo/a). - Inducción a la estimulación temprana del bebé. - Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.
Entregables sugeridos
Gestión emocional: Kit para la gestión emocional. Su composición se establecerá de acuerdo a las actividades a desarrollar. **Movimiento Corporal:** Herramienta pedagógica que contenga orientaciones relacionadas con el beneficio del movimiento corporal en la etapa gestacional.
Profesionales: Psicólogo/a, Fisioterapeuta o educador/a físico/a.
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

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

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

TERCERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Desarrollar acciones que promuevan los bajos niveles de placa bacteriana y profilaxis.
Intervenciones / Contenidos a desarrollar
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana. - Demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y los tejidos blandos. - Sensibilización a padres y cuidadores en la adopción de hábitos saludables en la familia. - Otros relacionados con el objetivo de la estación y el grupo poblacional a abordar.
Entregables sugeridos
Material pedagógico relacionado con los temas abordados.
Profesional: Odontólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Realizar verificación de las acciones adelantadas por la gestante a partir de las orientaciones brindadas en el diálogo de apertura, en referencia al componente alimentario y en la autogestión en salud.
Intervenciones/ Contenidos a desarrollar
- Toma de medidas antropométricas y la clasificación nutricional según indicador de IMC/edad gestacional. - Verificación de los resultados de exámenes paraclínicos, ecografías, diagnósticos emitidos por los demás profesionales de la salud del Circuito, entre otra información relevante en salud. - Recomendación de consumo adecuado de suplementos nutricionales y micronutrientes a las gestantes que se les ha formulado y reformular según criterio profesional. - Seguimiento a la respuesta de la activación de rutas realizada en el primer diálogo, ajustando o sumando acciones requeridas de acuerdo con lo identificado.

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

Por otra parte, es importante fortalecer las recomendaciones nutricionales y en salud que se consideren relevantes, sin olvidar mencionar los siguientes aspectos: 1. Identificación de signos de alarma para consultar a urgencias. 2. Prácticas higiénicas en el hogar y buenas prácticas de manipulación de los alimentos 3. Consejería en lactancia materna y alimentación de la lactante y niño pequeño.
Entregables sugeridos
1.Cartilla con la información y resultados relevantes del segundo diálogo. 2. Entrega del suplemento nutritivo listo para el consumo (RUSF) Plumpy Mum o ENOV Mum para las gestantes que se identifiquen con bajo peso para la edad gestacional. 3. Entrega de refrigerio saludable (No incluir productos ultraprocesados).
Profesional: Nutricionista
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica 1: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

Nota técnica 2: en caso de identificar que una madre gestante con riesgo nutricional que se traslada a su lugar de origen u otra ciudad de Colombia, se recomienda establecer contacto con ONG's o instituciones que se encuentren en frontera para informar la alerta identificada en su estado de salud y nutrición o a la entidad territorial que corresponda en Colombia.

- **TERCER ENCUENTRO - MADRES GESTANTES**

Diálogos de cierre para el cuidado: establece encuentros que concluyen el ciclo de intervenciones y desarrollo de contenidos de los diferentes encuentros y estaciones por cada una de las disciplinas de abordaje: Medicina general, odontología, psicología, nutrición, actividad física.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE CIERRE PARA EL CUIDADO /REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - Madres Gestantes
Objetivo de la estación
Desarrollar acciones de cierre relacionadas con la etapa prenatal y la regulación de la fecundidad en el periodo post parto.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Control cierre prenatal.

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

- Asesoría pre por enfermería para la regulación de la fecundidad.
- Elección de método de anticoncepción post parto.

Entregables sugeridos

- Kit del primer encuentro.
- Folleto de apoyo con información relacionada a los métodos de regulación de la fecundidad.

Profesionales: Médico General – Enfermera jefe

Tiempo destinado para la actividad: 1 hora

Nota técnica 1: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE CIERRE PARA EL CUIDADO DE LA GESTIÓN EMOCIONAL/ MOVIMIENTO CORPORAL
- Madres Gestantes-

Objetivo de la estación

Realizar seguimiento al plan de trabajo definido en el diálogo de apertura para el cuidado relacionado con la gestión emocional y el movimiento corporal.

Intervenciones/ Contenidos a desarrollar

- Prevención de la depresión posparto.
- Vínculo afectivo.
- Autoestima.
- Pautas de crianza.
- Tránsito al estado de maternar.

Nota Técnica: se recomienda vincular a los padres como actores vinculantes del proceso.

Entregables sugeridos

Gestión emocional: Infografía de las emociones y la forma de gestionarlas.

Movimiento Corporal:

1. Ficha de evolución y seguimiento

2. Entrega de Kit de actividad física:
- Tapete
- Toalla pequeña
- Termo para el agua
- Pelota de Pilates de ejercicio

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

- Balón de ejercicios mediano (pilates) - Palo de yoga y pilates ajustable 3. Cartilla con recomendaciones- programación de rutinas.
Profesionales: Psicólogo/a/ Fisioterapeuta o educador físico/a.
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica 1: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo al objetivo de la estación.

Nota técnica 2: el profesional a cargo de la estación contará con los conocimientos idóneos para brindar primeros auxilios psicológicos y estabilización emocional en caso de requerirse en el marco del desarrollo de las acciones

Nota técnica 3: en caso de identificar riesgos relacionados con conducta suicida, consumo de SPA, violencia (física, sexual, emocional, abandono, negligencia) se realizará la notificación pertinente, de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.

TERCERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE CIERRE PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Desarrollar acciones de cierre que aportan a la salud bucal de las madres gestantes.
Intervenciones / Contenidos a desarrollar
- Aplicación de flúor: este procedimiento se realiza a mujeres adolescentes gestantes (hasta los 17 años). - Detartraje supragingival: procedimiento realizado a mayores de 18 años, de acuerdo con el criterio clínico del odontólogo. - Recomendaciones para el cuidado y mantenimiento de la salud bucal.
Entregables sugeridos
Material pedagógico relacionado con los temas abordados.
Profesional: Odontólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

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

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE CIERRE PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - Madres Gestantes-
Objetivo de la estación
Realizar seguimiento a las acciones adelantadas por la gestante a partir de las orientaciones brindadas en el diálogo inicial, en referencia al componente alimentario y en la autogestión en salud.
Intervenciones/ Contenidos a desarrollar
-Valoración antropométrica. -Seguimiento a la ganancia de peso corporal. -Adherencia a las recomendaciones nutricionales, gestión y asistencia a controles médicos y odontológicos, así como a la toma de exámenes ordenados -Gestión y efectividad de la activación de rutas. - Otros relacionados con el objetivo de la estación y el grupo poblacional a abordar.
Entregables sugeridos
1.Cartilla con información y resultados relevantes del segundo diálogo. 2. Entrega del suplemento nutritivo listo para el consumo (RUSF) Plumpy Mum o ENOV Mum para las gestantes que se identifiquen con bajo peso para la edad gestacional. 3. Entrega de refrigerio saludable (No incluir productos ultraprocesados).
Profesional: Nutricionista, técnico o profesional en gastronomía
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica 1: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de cada estación.

Nota técnica 2: En caso de identificar condiciones de riesgo que afecten la salud de la gestante, se activarán las rutas que se consideren necesarias para garantizar el cuidado de la gestante al finalizar las intervenciones del Circuitos.

2.6.2. Mujeres en edad Fértil

El Circuito del cuidado para el Migrante, propone para el abordaje de mujeres en edad fértil 2 encuentros cada una compuesta por 4 estaciones – Líneas de acción (medicina general, Gestión emocional - movimiento corporal, Salud bucal y Seguridad alimentaria y nutricional).

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local desde la fase de formulación puede contemplar encuentros adicionales a las 2 definidas por el documento técnico, de acuerdo con el análisis de necesidades de la población a abordar. Lo anterior relacionado con presupuesto y meta poblacional asignadas para la vigencia.

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

- **PRIMER ENCUENTRO – MUJERES EN EDAD FÉRTIL**

Diálogos de apertura para el cuidado: Corresponde al desarrollo de diferentes momentos donde se realizarán espacios de diálogo por cada una de las disciplinas de abordaje con mujeres en edad fértil, teniendo como objetivo la identificación de necesidades en relación con: la regulación de la fecundidad, identificación del VPH, movimiento corporal y gestión emocional, salud bucal, seguridad alimentaria y nutricional.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA DEL CUIDADO PARA LA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - Mujeres en edad fértil-
Objetivo de estación
Identificar necesidades asociadas a la regulación de la fecundidad de las mujeres en edad fértil.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Atención en salud para la asesoría en regulación de la fecundidad. - Elección y suministro de métodos para la regulación de la fecundidad. - Entrega o inserción de método.
Entregables sugeridos
1. Método para la regulación de la fecundidad. 2. Cartilla con la información y resultados relevantes del primer diálogo (incluyendo resultados de valoración antropométrica).
Profesionales: Enfermera jefe
Tiempo destinado para la actividad: 30 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA DEL CUIDADO PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL V.P.H. - Mujeres en edad fértil-
Objetivo de estación
Identificar necesidades asociadas al V.P.H. y aplicación tratamiento en caso de diagnóstico positivo.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Valoración por ginecología. - Pruebas de Inspección visual (VIA – VILI). - Aplicación de la crioterapia u otro método ablativo de destrucción local.

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

Entregables sugeridos
Tratamiento para V.P.H en caso de contar con diagnóstico positivo.
Profesionales: Ginecólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 30 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

TERCERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA GESTIÓN EMOCIONAL/ MOVIMIENTO CORPORAL
- Mujeres migrantes en edad fértil-

Objetivo de estación

Gestión emocional: Identificar las necesidades en salud mental desde el desarrollo de un diálogo orientado a la gestión de emociones.

Movimiento Corporal: lindagar acerca de conocimientos, creencias, comportamientos y factores que incidan en la realización de actividad física o de comportamientos sedentarios a las gestantes que accedan a los servicios de salud y registrar la información – además se realiza una valoración de aptitud física.

Intervenciones/ Contenidos a desarrollar

Gestión emocional:

- Psicoeducación en torno a la identificación de las emociones, el reconocimiento de la red de apoyo y la identificación de signos y síntomas de riesgos en salud mental.
- Técnicas de gestión emocional.
- Estrategias de afrontamiento.
- Aproximaciones al proyecto de vida.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Valoración de sucesos vitales y su influencia en la salud
- Áreas de ajuste psicosocial (familiar, social, cognitivo, emocional)
- Promoción de cuidado de la salud mental.
- Otros relacionados con la estación y el grupo poblacional abordado.

Movimiento Corporal:
Valoración aptitud física y recomendaciones para el desarrollo de ejercicios prácticos en casa, que aporten al mejoramiento de la salud a partir del movimiento corporal.

Entregables sugeridos

Gestión emocional: Herramienta pedagógica con orientaciones en relación con la psicoeducación en salud mental (cuento, preguntas reflexivas, cuestionarios, entre otros relacionados)

Movimiento Corporal: Ficha de valoración de aptitud física.

Profesionales: Psicólogo/a, Profesional en fisioterapia o educador/a físico/a

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos.

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

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

Nota técnica 2: el profesional a cargo de esta estación contará con los conocimientos idóneos para brindar primeros auxilios psicológicos y estabilización emocional en caso de requerirse en el marco del desarrollo de las acciones.

Nota técnica 3: en caso de identificar riesgos relacionados con conducta suicida, consumo de SPA, violencia (física, sexual, emocional, abandono, negligencia) se realizará la notificación pertinente, de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL - Mujeres en edad fértil -
Objetivo de estación
Desarrollar acciones de educación individual en salud bucal y definición del plan de cuidado correspondiente, de acuerdo con la oferta dada por el proyecto.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Identificación de factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal. - Derivación a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas.
Entregables sugeridos
- Kit de higiene bucodental**:** cepillo dental, seda dental, crema dental, vaso y bolsa, necesarios para la promoción y mejoramiento de la salud bucal. - Cartilla Salud bucal con contenido alusivo a la forma adecuada de cepillarse y otros hábitos de higiene bucal.
Profesional: Odontólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

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

QUINTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
- Mujeres en edad fértil-

Objetivo de estación

Aportar desde un enfoque interdisciplinario al mejoramiento de las condiciones nutricionales de las mujeres en edad fértil, a partir de la identificación de necesidades.

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

Durante el diálogo de apertura se desarrollarán las siguientes acciones:

1. Anamnesis alimentaria: Recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo, evaluación inseguridad alimentaria y nutricional (ELCSA).
2. Valoración antropométrica: Toma de medidas antropométricas y clasificación nutricional de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 del 2016. Se realizará retroalimentación sobre el resultado de la valoración antropométrica.
3. De acuerdo con los riesgos en salud y nutrición identificados, se remitirá a profesional en nutrición quienes presenten alteraciones nutricionales y/o requieran actividades promocionales y preventivas en alimentación y nutrición.
4. Educación alimentaria y nutricional que incorpore elementos relacionados con:
    - Cuidados en salud y prevención de la enfermedad.
    - Promoción de estilos de vida saludables.
    - Educación alimentaria y nutricional con referencia en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABAS para la población mayor de 2 años.

Activación de rutas:

1. El ejecutor realizará la notificación de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente.
2. En caso de identificar determinantes sociales que afecten la salud de la mujer y su familia, generar rutas de referenciación a organizaciones no gubernamentales, entidades distritales, entre otros, que puedan abordar las necesidades de atención en salud de la persona valorada.

Entregables sugeridos

1. Cartilla con la información y resultados relevantes del primer diálogo (incluyendo resultados de valoración antropométrica).
2. Entrega de refrigerio saludable (No incluir productos ultraprocesados).

Profesionales: Nutricionista, técnico o profesional en gastronomía

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

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

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

- **SEGUNDO ENCUENTRO - MUJERES EN EDAD FÉRTIL**

Diálogos de acompañamiento para el cuidado: establece encuentros para el desarrollo de intervenciones y contenidos de acuerdo con el diálogo de apertura por cada una de las disciplinas de abordaje: medicina general, odontología, psicología, nutrición, actividad física, orientado a las necesidades de las mujeres en edad fértil.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO DEL CUIDADO PARA LA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD - Mujeres en edad fértil-
Objetivo de estación
Realizar acompañamiento posterior al suministro del método de regulación de la fecundidad indicado en el diálogo inicial de apertura para el cuidado.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Valoración antropométrica: se realizará toma de medidas antropométricas y clasificación nutricional de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 del 2016 de las mujeres que hayan sido identificadas con alguna alteración nutricional o riesgo en salud. - Retroalimentación relacionada con el resultado de la valoración antropométrica. De acuerdo con los riesgos en salud y nutrición identificados, se remitirá a profesional en nutrición quienes presenten alteraciones nutricionales y/o requieran actividades promocionales y de prevención en alimentación y nutrición.
Entregables sugeridos
1. Kit de higiene para el cuidado femenino. (se recomienda la elección de elementos de higiene y cosmética íntima femenina) 2. Cartilla con la información y resultados relevantes del segundo diálogo (incluyendo resultados de valoración antropométrica).
Profesionales: Enfermera jefe.
Tiempo destinado para la actividad: 30 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

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

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL CUIDADO DEL V.P.H. - Mujeres en edad fértil -
Objetivo de estación
Realizar acompañamiento a partir de la identificación de necesidades en el diálogo de apertura para el cuidado asociadas a la detección del V.P.H.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Pruebas de Inspección visual (VIA – VILI) - Segunda Aplicación de la crioterapia u otro método ablativo de destrucción local.
Entregables sugeridos
Tratamiento para V.P.H en caso de contar con diagnóstico positivo.
Profesionales: Ginecólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 30 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

TERCERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL CUIDADO DE LA GESTIÓN EMOCIONAL/ MOVIMIENTO CORPORAL - Mujeres en edad fértil-
Objetivo de estación
Gestión emocional: Identificar riesgos relacionas a la salud mental de la mujer migrante. **Movimiento Corporal:** Desarrollar las acciones acordadas en el diálogo de apertura para el cuidado.
Intervenciones/ Contenidos a desarrollar
• Primeros auxilios psicológicos • Acompañamiento en duelo migratorio • Autocuidado, autoestima, consciencia individual y colectiva • Cultura y autogestión de la salud • Prevención de violencias • Estrategias de afrontamiento • Comunicación asertiva y manejo de emociones. • Pautas de crianza • Aproximación al proyecto de vida • Otras que se consideren necesarias para el cuidado de la salud mental y guarden coherencia con el alcance del concepto de gasto.

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

Entregables sugeridos
Gestión emocional: Entrega de kit de gestión emocional y de autocuidado Kit de maquillaje Pestañina- labial **Movimiento Corporal:** 1. Ficha de valoración aptitud física. 2. Entrega de Kit de actividad física: -Tapete -Toalla pequeña -Termo para el agua -2 pares de Bandas de resistencia de látex para ejercicio - pelota de Pilates de ejercicio - Balón de ejercicios mediano (pilates) -Palo de yoga y pilates ajustable -Cartilla con recomendaciones programación de rutinas
Profesionales: Psicólogo/a, Profesional en fisioterapia o terapeuta ocupacional
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos.

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL - Mujeres en edad fértil-
Objetivo de estación
Desarrollar acciones que favorezcan el control de la placa bacteriana y profilaxis.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana. - Acciones pedagógicas que aporten a conservar bajos niveles de placa bacteriana, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y los tejidos blandos. - Aplicación de barniz flúor: este procedimiento aplica para mujeres en la etapa de infancia y adolescencia (hasta los 17 años). - Detartraje supragingival: este procedimiento se realiza a mayores de 18 años, de acuerdo con el criterio clínico del odontólogo.
Entregables sugeridos
Para esta estación no aplican entregables.
Profesional: Odontólogo/a
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

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

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

QUINTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL - Mujeres en edad fértil-
Objetivo de estación
Aportar desde un enfoque interdisciplinario al mejoramiento de las condiciones nutricionales de las mujeres en edad fértil, acorde con el plan de salud definido por los profesionales del Circuito.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
1. Revisión de: - Resultados de la valoración antropométrica realizada por enfermería. - Adherencia a las recomendaciones nutricionales. - Gestión y asistencia a controles médicos. - Gestión y efectividad de la activación de rutas. 2. Fortalecer las recomendaciones nutricionales y en salud que se consideren relevantes: - Cuidados en salud y prevención de la enfermedad. - Promoción de estilos de vida saludables. - Educación alimentaria y nutricional con referencia en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABAS para la población mayor de 2 años. - Otras relacionadas con la estación y el grupo poblacional abordado.
Entregables sugeridos
1. Cartilla con la información y resultados relevantes del primer diálogo (incluyendo resultados de valoración antropométrica). 2. Entrega de refrigerio saludable (No incluir productos ultraprocesados).
Profesionales: Nutricionista, técnico o profesional en gastronomía
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

2.6.3. Niños y Niñas de 0 a 11 años

El Circuito del cuidado para el Migrante propone para el abordaje a niños y niñas de 0 a 11 años, 3 encuentros cada uno compuesta por 4 estaciones – Líneas de acción

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

(medicina general, Gestión emocional - movimiento corporal, Salud bucal y Seguridad alimentaria y nutricional).

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo desde la fase de formulación puede contemplar encuentros adicionales a las 3 definidas por el documento técnico, de acuerdo con el análisis de necesidades de la población a abordar. Lo anterior relacionado al presupuesto y meta poblacional asignadas para la vigencia.

2.6.4. PRIMER ENCUETRO - NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 AÑOS

Diálogos de apertura para el cuidado: Corresponde al desarrollo de diferentes momentos donde se realizarán espacios de diálogo por cada una de las disciplinas de abordaje con niños y niñas de 0 a 11 años, teniendo como objetivo la identificación de necesidades en relación a: medicina general, movimiento corporal, salud bucal, seguridad alimentaria y nutricional.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA DEL CUIDADO - niños y niñas de 0 a 11 años-
Objetivo de estación
Realizar valoración por medicina a niños y niñas de 0 a 11 años.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar
- Valoración del crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional): Indagar sobre antecedentes familiares, antecedentes personales, antecedentes psicosociales y realizar valoración física completa a niños y niñas, incluyendo inspección clínica por sistemas e identificación temprana de factores de riesgo para enfermedades prevalentes de la primera infancia y factores de riesgo de transmisión materno infantil de VIH y Sífilis, Hepatitis B y C durante la lactancia materna, entre otros. (Para el detalle de la evaluación remitirse a la Guía de Práctica Clínica (GPC) - basada en la evidencia para la promoción del crecimiento, detección temprana y enfoque inicial de alteraciones del crecimiento en niños menores de 10 años y la promoción del desarrollo, detección temprana y enfoque inicial de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años) - Valoración del desarrollo que permita la estimulación máxima de las potencialidades y detectar tempranamente desviaciones. Evalúa motricidad fina y gruesa, audición y lenguaje, personal social. Para ello, se sugiere utilizar la Escala abreviada del desarrollo. - Se sugiere complementar la valoración del dominio personal social a partir de los 12 meses empleando la escala cualitativa del desarrollo. - Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos (perímetro cefálico, peso, talla). - Clasificación nutricional según Resolución 2465 del 2016. - Realizar examen físico con el fin de identificar signos asociados a la desnutrición, para lo cual se inicia por la inspección general que valore el estado de conciencia, aceptación de vía oral, simetría y signos de pérdida de peso,

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

como la disminución de masa muscular o de grasa subcutánea (extremidades, mejillas, glúteos, cuello), estructuras óseas sobresalientes, enoftalmos, fontanelas persistentemente permeables, condiciones del cabello en distribución, color y textura, ojos opacos, condiciones de la esclera, labios secos, heridas, mucosas secas o ulceradas, lengua edematosa, lisa o pálida, daño o demora en erupción de piezas dentales o la presencia de manchas.

- Valoración de las prácticas alimentarias:

  1. Patrones de consumo de alimentación de acuerdo con el contexto geográfico y sociocultural.

  2. Identificación de casos de ingesta excesiva o deficiente de calorías y nutrientes a partir de la alimentación. Se recomienda el uso de recordatorio de 24 horas y frecuencia de consumo.

  3. Valorar la posición, agarre, succión, adaptación, respiración, deglución, fonación y habla (lactancia materna).

  4. Identificación de aspectos culturales en el inicio de la lactancia materna. alimentación complementaria de la alimentación posterior.

- Valoración de la salud auditiva y comunicativa:

  1. Realizar tamizaje auditivo en menores de 3 años.

- Valoración de la salud visual: Se recomienda que el médico en atención primaria realice a todo niño un examen ocular lo más completo posible, con énfasis particular en: Examen pupilar, Evaluación del rojo retiniano, inspección externa, fijar, seguir y mantener / Centrar, seguir/ mantener, Test de agudeza visual con optotipos como el HOTV o LEA symbols.

- Valoración de la salud sexual: Realizar una valoración clínica que permita identificar alteraciones sexuales congénitas o asociadas al desarrollo. Identificar signos o síntomas que sospechen violencia física, maltrato, abuso y violencia sexual.

- Valoración del contexto social, redes de apoyo social y comunitarias:

  1. Evaluar condiciones sociales del entorno de las niñas y niños y su familia, teniendo en cuenta aspectos que pueden generar vulnerabilidad y afectar la salud de la persona, tales como desplazamiento forzado, conflicto armado, desempleo, violencia, aislamiento o exclusión social, asentamientos irregulares, entre otros. Incluye la valoración de estas condiciones y la canalización a servicios sectoriales e intersectoriales de apoyo social y acciones de la salud pública dirigidas a afectar los determinantes sociales de la salud.

  2. Incluir la evaluación de la percepción del cuidador frente a su propia salud mental y física para detectar si existe sobrecarga del cuidador y canalizar a servicios sectoriales e intersectoriales de apoyo al cuidado, en caso de ser necesario.

Realizar acciones pedagógicas en:

1. Habilidades para la identificación de signos y síntomas de alarma de las enfermedades prevalentes en la infancia para consultar a urgencias (AIEPI Comunitario).

2. Consejería en lactancia materna y alimentación del lactante y niño pequeño.

3. Información, educación y comunicación, frente a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables de acuerdo

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

con los riesgos identificados en la valoración.

4. Prevención de accidentes en el hogar, violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

Activación de rutas:

- Activar las rutas de atención en salud que se requieran ante los riesgos en salud identificados en el niño o niña (completar esquema de vacunación, presencia de signos y síntomas de alarma que requieren atención por urgencias (incluyendo la desnutrición aguda entre otros.
- Realizar notificación por parte del ejecutor de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente.
- Identificar determinantes sociales que afecten la salud del niño o niña y su familia para la generación de rutas de referenciación a organizaciones no gubernamentales, entidades distritales, entre otros, que puedan suplir la necesidad de atención en salud que requiere el niño o niña valorada.
- De acuerdo con los resultados identificados de la valoración antropométrica y de prácticas alimentarias, se remitirá a profesional en nutrición quienes presenten alteraciones nutricionales (Desnutrición aguda moderada y severa, riesgo de desnutrición aguda, riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad) y/o requieran actividades promocionales y de prevención en alimentación y nutrición.

En caso de identificar niños y niñas con desnutrición aguda:

- Realizar manejo de acuerdo con lo establecido en el lineamiento para el manejo de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, el cual se adopta en la Resolución 2350 del 2020 o la que se encuentre vigente.

Entregables sugeridos

1. Ficha de registro curva de crecimiento.
2. Cartilla con la información y resultados relevantes del diálogo (incluir curva de crecimiento).

Profesionales: Enfermera jefe

Tiempo destinado para la actividad: 30 minutos

Nota técnica 1: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA GESTIÓN EMOCIONAL/ MOVIMIENTO CORPORAL
- niños y niñas de 0 a 11 años-

Objetivo de estación

Gestión emocional: permitir que los niños y niñas reconozcan las emociones, su concepto, clasificación y funcionalidad en la vida.

Movimiento Corporal: establecer niveles de realización de prácticas de actividad física y aprovechamiento del tiempo libre o de sedentarismo de los niños y niñas.

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

Intervenciones/ Contenidos a desarrollar

Gestión emocional: Las acciones serán ejecutadas de acuerdo con el desarrollo psicosocial y evolutivo de cada niño/a por lo que deberán contener un componente lúdico y artístico que permita a través del juego la construcción conjunta de conceptos (buzón de las emociones, murales de emociones, entre otros).

Las acciones para este grupo poblacional deben ir orientadas a la prevención de la violencia sexual, desarrolladas a través de procesos pedagógicos y educativos coherentes con la edad de los niños y niñas, específicamente desde el Sector se sugiere el desarrollo de las temáticas a partir de los 5 años.

- Preparación de la primera menstruación y normalización para niñas y niños mayores de 8 años.
  - Reconocimiento del cuerpo
  - Expresiones corporales
  - Contactos seguros, inseguros y confusos
  - Redes de apoyo
  - Vínculos de confianza
- Reconocimiento de las emociones, su concepto
- Clasificación y funcionalidad en la vida.
- Acompañamiento y normalización de la primera menstruación para niñas a los niños.
- Reconocimiento de las emociones, su concepto, clasificación y funcionalidad en la vida
- Reconocimiento de la red de apoyo
- Herramientas para uso del tiempo libre
- Situaciones cotidianas que producen emociones y estrategias para gestionarlas de manera saludable.
- Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.

Nota Técnica 1: Es necesario identificar las rutas de canalización para los casos y situaciones que se detecten y requieran la intervención oportuna de entidades en los distintos niveles con el fin de garantizar la protección y cuidado a la niñez migrante.

Nota técnica 2: El profesional a cargo de esta estación contará con los conocimientos idóneos para brindar primeros auxilios psicológicos y estabilización emocional en caso de requerirse en el marco del desarrollo de las acciones.

Nota técnica 3: En caso de identificar riesgos relacionados con conducta suicida, consumo de SPA, violencia (física, sexual, emocional, abandono, negligencia) se realizará la notificación pertinente, de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.

Movimiento Corporal:
- Aporte al desarrollo de patrones fundamentales
- Higiene Postural
- Marcha
- Importancia del consumo de agua.
- Expresión corporal
- Psicomotricidad.
- Capacidades físicas -resistencia.
- Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.

Entregables sugeridos

Gestión emocional: Herramienta pedagógica que brinde orientaciones en relación con la gestión e identificación de

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

emociones.

Kit de apoyo para el movimiento corporal
-Colchoneta de ejercicio
-Termo para el agua

-Lazo
-Set de 8 Conos
-Set de 6 Aros de menor circunferencia
- 4 bastones
- Set de platillos en PVC.
- Mini pelota de Pilates de ejercicio.
- Bola de ejercicio pequeña de 6 pulgadas.
- Lazo
- Escalera de coordinación
- Balón de ejercicios mediano (pilates) - Indumentaria (camiseta antitranspirante y pantaloneta) a discrecionalidad del proyecto.
- Otros elementos que faciliten la aproximación del desarrollo de capacidades de acuerdo con los contenidos abordar.

Instructivo de apoyo didáctico que facilite la apropiación de los contenidos: debe incluir especificaciones de uso y frecuencia de los elementos para la gestión de emociones de los niños y niñas. Este insumo debe contener ilustraciones gráficas y pedagógicas, a color y el material debe ser de larga duración.

Profesionales: Psicólogo/a / Profesional en fisioterapia o educador/a físico/a.

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos.

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

TERCERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL - niños y niñas de 0 a 11 años-

Objetivo de estación

Desarrollar acciones de educación individual en salud bucal y definición del plan de cuidado correspondiente, de acuerdo a la oferta dada por el proyecto.

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

- Identificación de factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal.
- Derivación a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas.
- Contar con herramientas de abordaje de tipo pedagógico como recreación de escenas por los mismos niños, sticker de emociones, entre otros.
- Otras de acuerdo con la estación y grupo poblacional a abordar.

Entregables sugeridos

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

Kit de higiene bucodental:

- Una (1) crema dental de 100 ml (cm3), con flúor de mínimo 1000 ppm y máximo 1.450 ppm.
- Un (1) cepillo dental específico para cada edad, de cerdas suaves, con su respectivo protector. Con mango de fácil agarre y limpieza; cuello delgado que permita llegar fácilmente a zonas posteriores; la cabeza del cepillo acorde a la edad de la persona y que permita la remoción de placa en zonas de difícil acceso.
- Una (1) seda dental con cera, por 30 metros. Para la primera infancia se debe entregar hilo dental gum sunstar flosser ultra deslizante por 90 unidades
- 1 enjuague bucal 100ml para mayores de 7 años.
- 1 estuche o cartuchera de fácil limpieza.

Profesional: Odontólogo/a

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
- niños y niñas de 0 a 11 años-

Objetivo de estación

Aportar desde un enfoque interdisciplinario al mejoramiento de las condiciones nutricionales de los niños y niñas, acorde con el plan de salud definido por los profesionales del Circuito.

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

En el diálogo de apertura se realizará revisión de los resultados de la valoración inicial para el desarrollo de las siguientes acciones:

1. Valoración antropométrica: verificar toma de medidas antropométricas y clasificación nutricional realizada en la valoración inicial del médico de la unidad móvil.
2. Valoración de identificación: Se realizará análisis de condición alimentaria, recordatorio de 24 horas, aplicación de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria -ELCSA- para medición de la inseguridad alimentaria, valoración de factores protectores y de riesgo. Es pertinente mencionar que en caso de identificar presencia de signos clínicos que sugieran alteraciones del estado de salud, -además de la desnutrición aguda- se canalizará a servicios de urgencias de salud, según criterio profesional.
3. Recomendaciones de plan de educación nutricional a la familia que permita aportar a la recuperación nutricional: priorizar temas de educación, comunicación e información de acuerdo con las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos, promoción de la lactancia materna y adecuado inicio de la alimentación complementaria, reducción del consumo de productos ultraprocedados, promoción de la actividad física, lavado de manos, ruta de promoción y mantenimiento, signos de alarma para las enfermedades prevalentes de la primera infancia e infancia, entre otros.
4. Activación de ruta: Realizar notificación de los eventos de interés en salud pública de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor. Asimismo, en caso de identificar determinantes sociales que afecten la salud del niño o niña y su familia, generar rutas de

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

referenciación a organizaciones no gubernamentales, entidades distritales, entre otros, que puedan abordar las necesidades de atención en salud que requiere el niño o niña valorada.

En caso de identificar niños y niñas con desnutrición aguda se realizará el proceso inmediato de Activación de rutas y canalización.

En ambos casos, se deberá realizar proceso de comunicación, educación e información sobre el uso, consumo y conservación de los entregables.

Entregables sugeridos

1. Cartilla con la información y resultados relevantes del diálogo.
2. Entrega del suplemento nutritivo listo para el consumo (RUSF) Plumpy Nut para los niños y niñas con desnutrición aguda y Plumpy Doz para los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda.

Profesionales: Nutricionista, técnico o profesional en gastronomía

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica 1: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

Nota técnica 2: el Fondo del Desarrollo local y su ejecutor tendrán en cuenta los siguientes signos de alarma durante el desarrollo de las acciones, con el objetivo de realizar la activación prioritaria de rutas de atención en salud que se requieran ante los riesgos en salud identificados.

Signos de alarma para IRA:

- No puede beber o tomar el pecho (no come nada).
- Vomita todo.
- Convulsiona.
- Está letárgico o inconsciente.
- Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente por más de 3 días o de difícil control
- Hundimiento de costillas.
- Aumento de la frecuencia respiratoria para la edad.

Signos de alarma para EDA:

- No puede beber o tomar el pecho (no come nada).
- Vomita todo o tiene más de 5 vómitos en las últimas 4 horas.
- Convulsiona.
- Está letárgico o inconsciente.

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

- Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente por más de 3 días o de difícil control
- Presenta más de 10 deposiciones por día o más de 5 deposiciones en las últimas 4 horas
- Presenta deposiciones con sangre.

Signos de alarma para Desnutrición Aguda: (Resolución 2350 del 2020)

- Está inconsciente, letárgico, hipoactivo o convulsiona
- Edema nutricional severo (+++)
- Diarrea, vómito persistente rechazo de la vía oral con riesgo de deshidratación.
- Temperatura axilar menor 35.5°C o mayor 38°C
- Aumento de la frecuencia respiratoria para la edad
- Lesiones ulcerativas y liquenoides en más del 30 % de la superficie cutánea.
- Niño mayor de 6 meses de edad y que pese menos de 4 kilos.

Nota técnica 3: Es importante comprender que las acciones desarrolladas en el presente proyecto a través del circuito correspondan a acciones en salud no obstante por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos concerniente con un proceso patológico.

- **SEGUNDO ECUENTRO - NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 AÑOS**

Diálogos de acompañamiento para el cuidado: establece encuentros para el desarrollo de intervenciones y contenidos de acuerdo con el diálogo de apertura por cada una de las disciplinas de abordaje: Medicina general, odontología, psicología, nutrición, actividad física y gestión emocional, orientado a las necesidades identificadas en las estaciones por cada encuentro con los niños y las niñas de 0 a 11 años.

PRIMERA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE ACOMPAÑAMIENTO DEL CUIDADO - niños y niñas de 0 a 11 años-
Objetivo de estación
Realizar valoración de los niños y niñas de 0 a 11 años.
Intervenciones/ contenidos a desarrollar

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

La valoración realizada por enfermera o médico general estará orientada a la verificación de la resolución y efectividad de la gestión de los riesgos en salud identificados en el diálogo de apertura, la cual comprende la valoración antropométrica de seguimiento al estado nutricional, examen físico, verificación de signos y síntomas de alarma, verificación del consumo adecuado de la fortificación casera con micronutrientes o suplementación con micronutrientes (Vitamina A, hierro y zinc), esquema de vacunación completo, cumplimiento de las recomendaciones brindadas, resolución de dudas, entre otras acciones que se consideren pertinentes.

Reforzar acciones pedagógicas en:

1. Habilidades para la identificación de signos y síntomas de alarma de las enfermedades prevalentes en la infancia para consultar a urgencias (AIEPI Comunitario).
2. Consejería en lactancia materna y alimentación del lactante y niño pequeño.
3. Información, educación y comunicaciones frente a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables de acuerdo con los riesgos identificados en la valoración integral.
4. Prevención de accidentes en el hogar y de violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

Activación de rutas:

- Activar las rutas de atención en salud que se requieran ante los riesgos en salud identificados en el niño o niña (completar esquema de vacunación, presencia de signos y síntomas de alarma que requieren atención por urgencias (incluyendo la desnutrición aguda entre otros).
- Realizar la notificación de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.
- En caso de identificar determinantes sociales que afecten la salud del niño o niña y su familia, generar rutas de referenciación a organizaciones no gubernamentales, entidades distritales, entre otros, que puedan suplir la necesidad de atención en salud que requiere el niño o niña valorada.

Entregables sugeridos

1. Cartilla con la información y resultados relevantes del diálogo.
2. Prescripción de fortificación casera con micronutrientes a niños y niñas entre los 6 y 59 meses de edad y entrega de suplementación con micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc) para niños y niñas de 2 a 5 meses y 29 días de edad.

Profesionales: Enfermera jefe.

Tiempo destinado para la actividad: 30 minutos

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

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

SEGUNDA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA GESTIÓN EMOCIONAL / MOVIMIENTO CORPORAL
- niños y niñas de 0 a 11 años-

Objetivo de estación

Gestión emocional: abordar las situaciones que desencadenan algunas emociones y estrategias para gestionarlas de manera saludable.

Movimiento Corporal: establecer niveles de realización de prácticas de actividad física y aprovechamiento del tiempo libre o de sedentarismo de los niños y niñas

Intervenciones/ Contenidos a desarrollar

Gestión emocional: Las acciones serán ejecutadas de acuerdo con el desarrollo psicosocial y evolutivo de cada niño/a por lo que deberán contener un componente lúdico y artístico que permita a través del juego la construcción conjunta de conceptos (buzón de las emociones, murales de emociones, entre otros). Sin embargo, a continuación, se recomiendan algunos contenidos:

- Estrategias de tercera generación.
- Mindfulness, meditación entre otras técnicas que apliquen al abordaje de niños y niñas.
- Just dance para niños y niñas.
- Juegos de actividad física tradicionales.
- Yoga para niños y niñas.
- La fotografía de las emociones – fotografía instantánea para entregar a los niños y niñas participantes-.
- Videojuego que te ayuda a desarrollar la inteligencia emocional.
- Buzón, murales, diario, rueda de las emociones.
- Canciones.
- Detective de las emociones
- Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.

Movimiento corporal:
Aporte al desarrollo de patrones fundamentales
- Higiene Postural
- Marcha
- Importancia del consumo de agua.
- Expresión corporal
- Psicomotricidad.
- Capacidades físicas -resistencia.

Otras relacionadas de acuerdo con el grupo poblacional.

Entregables sugeridos

Gestión emocional: Entrega de herramientas pedagógicas de acuerdo con la edad:
- 0 a 7 años: libros de colorear, plastilina, colores.
- 8 a 11 años: sopas de letras, libros, entre otros.

Movimiento Corporal:

1. Kit de apoyo para el movimiento corporal
- Colchoneta de ejercicio

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

- Termo para el agua
- Lazo
- Set de 8 Conos
- Set de 6 Aros de menor circunferencia
- 4 bastones
- Set de platillos en PVC.
- Mini pelota de Pilates de ejercicio.
- Bola de ejercicio pequeña de 6 pulgadas.
- Lazo
- Escalera de coordinación
- Balón de ejercicios mediano (pilates)
- Indumentaria (camiseta antitranspirante y pantaloneta) a discrecionalidad del proyecto.
- Otros elementos que faciliten la aproximación del desarrollo de capacidades.

2. **Cartilla lúdico- pedagógica** que contenga las rutinas y orientaciones relacionadas con el beneficio para realizar ejercicios de movimiento corporal que permita establecer el plan de trabajo en calendario o cronograma.

Profesionales: Psicólogo/a, Profesional en fisioterapia o educador/a físico/a.

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos.

Nota técnica: El Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de estación.

TERCERA ESTACÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO SALUD BUCAL - niños y niñas de 0 a 11 años-

Objetivo de estación

Desarrollar acciones que favorezcan el control de la placa bacteriana y profilaxis.

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

- Profilaxis y remoción de placa bacteriana. Acciones en procura de conservar bajos niveles de placa bacteriana, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y los tejidos blandos.
- Aplicación de barniz flúor: este procedimiento aplica para las personas en la primera infancia (a partir del primer año de edad) y en la infancia.
- Recomendaciones para el cuidado y mantenimiento de la salud bucal.

Entregables sugeridos

1. Kit de golosinas saludables. (arándanos, uvas, zanahoria, apio, frutos secos entre otros).
2. Cartillas para colorear los momentos del cepillado.

Profesional: Odontólogo/a

Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

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

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

CUARTA ESTACIÓN: DIÁLOGO DE APERTURA PARA EL CUIDADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
- niños y niñas de 0 a 11 años-

Objetivo de estación

Aportar desde un enfoque interdisciplinario al mejoramiento de las condiciones nutricionales de los niños y niñas, acorde con el plan de salud definido por los profesionales del circuito.

Intervenciones/ contenidos a desarrollar

1. Verificación de:

   - Acciones adelantadas por la familia del niño o niña a partir de las orientaciones brindadas en el diálogo de apertura, en referencia al componente alimentario y en la autogestión en salud, el acompañamiento será exclusivamente práctico.
   - Cambios en el estado nutricional del niño o niña a través de la toma de medidas antropométricas y la clasificación nutricional según indicador trazador de peso para la talla y demás indicadores complementarios según la Resolución 2350 del 2020.
   - Resultados de exámenes paraclínicos, diagnósticos emitidos por los demás profesionales de la salud de la unidad móvil, entre otra información relevante en salud.

2. Realizar nuevamente anamnesis alimentaria: Recordatorio de 24 horas y frecuencia de consumo, con el fin de verificar los cambios en hábitos de alimentación y consumo de la fortificación casera con micronutrientes en polvo y realizar ajustes en las recomendaciones según lo que se identifique. Además, si es niño o niña con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición aguda a quien se le ordenó suplemento nutricional, se debe verificar el consumo adecuado de estos y reformular según criterio profesional.
3. Realizar seguimiento a la respuesta de la activación de rutas realizada en el primer diálogo, ajustando o sumando acciones adicionales que se requieran de acuerdo con lo encontrado.
4. Fortalecer las recomendaciones nutricionales y en salud que se consideren relevantes, sin olvidar mencionar los siguientes aspectos:
   - Habilidades para la identificación de signos y síntomas de alarma de las enfermedades prevalentes en la infancia para consultar a urgencias (AIEPI Comunitario).
   - Prácticas higiénicas en el hogar y buenas prácticas de manipulación de los alimentos
   - Consejería en lactancia materna y alimentación del lactante y niño pequeño.

Activación de ruta:

- Realizar notificación de todos los eventos de interés en salud pública de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Salud y la entidad territorial de salud correspondiente, por parte del ejecutor.
- En caso de identificar determinantes sociales que afecten la salud del niño o niña y su familia, se deberán generar rutas de referenciación a organizaciones no gubernamentales, entidades distritales, entre otros, que puedan suplir la necesidad de atención en salud que requiere el niño o niña valorada.
-

Entregables sugeridos

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

1. Cartilla con la información y resultados relevantes del diálogo. 2. Entrega del suplemento nutritivo listo para el consumo (RUSF) Plumpy Nut para los niños y niñas con desnutrición aguda y Plumpy Doz para los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda
Profesionales: Nutricionista
Tiempo destinado para la actividad: 40 minutos

Nota técnica: el Fondo de Desarrollo Local dispondrá de las acciones logísticas necesarias para el desarrollo de las actividades propuestas de acuerdo con el objetivo de la estación.

Nota técnica 2: en caso de identificar que algún niño o niña con alteraciones nutricionales migro a su lugar de origen o a otra ciudad de Colombia, se recomienda da al ejecutor establecer contacto con alguna ONG que se encuentren en frontera para informar la alerta identificada en su estado de salud y nutrición o a la entidad territorial que corresponda en Colombia.

2.7. PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN.

Esta etapa permite la visibilización y el reconocimiento de las experiencias que surgen del desarrollo de las actividades que componen el *Circuito del Cuidado para Migrante Irregular*.

La sistematización se establece como un proceso de análisis y documentación de las siguientes variables:

- Identificación de la población sujeto del proyecto.
- Características sociodemográficas
- Documentación de las acciones desarrollada a través del Circuito del Cuidado por cada una de las disciplinas.
- Avances
- Dificultades
- Retos
- Resultados por cada una de las etapas del proyecto
- Observaciones

Este documento incluirá datos cualitativos y cuantitativos que presenten las experiencias de la población migrante irregular vinculada al circuito del cuidado. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto.

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

Se sugiere la definición y construcción colectiva de las siguientes memorias:

- Mapa de actores actualizado.
- Documento de análisis-experiencia de la ejecución del proyecto.
- Registros audiovisuales. (Fotografías, videos)
- Material facilitador (infografías, cartillas, folletos).
- Entre otros relacionados.

Nota Técnica 1: se recomienda que los productos de esta etapa sean concertados y definidos desde las mesas de formulación con la respectiva asignación presupuestal.

La calidad, presentación y divulgación de los productos deben estar sujeto a la aprobación de los integrantes del comité de seguimiento como también, los permisos y autorizaciones de imagen y derechos de autor.

Nota Técnica 2: el documento de sistematización se constituye como el insumo principal para dar continuidad a los procesos de formulación de las siguientes vigencias.

Nota Técnica 3: el Fondo de Desarrollo Local definirá desde la fase de planeación los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud.

3. CAPÍTULO 3. ASPECTOS ORGANIZACIONALES.

Este capítulo comprende los diferentes aspectos de tipo organizacional que se deben tener en cuenta para el desarrollo del concepto de gasto en el territorio, que permitirán la orientación técnica para la ejecución de proyectos de inversión local liderada por Fondos de Desarrollo Local y ejecutores.

3.1 COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO.

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto se conformará un comité técnico de seguimiento específico para el concepto de gasto “Acciones de cuidado y protección para madres gestantes, niños y niñas migrantes” el cual tendrá como fin el seguimiento de las acciones desarrolladas.

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

El comité técnico de seguimiento se reunirá de manera mensual y extraordinariamente en los casos que se requiera, serán convocados por el Supervisor de la Alcaldía local y/o Interventor, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

3.1.1. Integrantes

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del Proyecto.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto.
- Interventor designado, en los casos en que los Fondos de Desarrollo Local lo estimen pertinente.
- Un (1) delegado o delegada de la veeduría (Veedores/as organizados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital).
- Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud - Participación Social Gestión Territorial y Transectorialidad, cuyo papel será el de brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el Sector.
- Profesional referente técnico de PSPIC de gestión de política, entre otros de acuerdo con disponibilidad y pertinencia en la ejecución del proyecto de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. (SISS) quien actuará en calidad de invitado en los casos en que el comité lo considere pertinente.
- Referente de canalizaciones de la Subred correspondiente Integrada de Servicios de Salud E.S.E.
- Representantes de cooperantes y organizaciones comunitaria que adelanten acciones en el territorio. Es imperativo realizar convocatoria para articulación e identificación de duplicidad de acciones.
- Demás invitados que se definan por el FDL y el ejecutor.

El quórum del comité está constituido por tres (3) integrantes: el representante del FDL, el representante del ejecutor y el veedor delegado. Se recomienda contar además con la asistencia del representante de Secretaría Distrital de Salud

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

3.1.2. Funciones del Comité Técnico de Seguimiento

1. Socializar el plan técnico por componente (proyección físico-financiera, cronograma general, cumplimiento de objetivos y metas) para la ejecución del convenio o contrato.
2. Efectuar seguimiento a las obligaciones contractuales en cabeza de las instituciones del convenio o contrato, garantizado la correcta ejecución y avance del proyecto.
3. Socializar estrategia de articulación con cooperantes, organizaciones sociales, migración Colombia.
4. Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; se hace necesario contar con las firmas de los participantes.
5. Es necesario que el delegado de apoyo a la supervisión de la Alcaldía Local o Interventor garantice la elección de los delegados de la Veeduría.
6. Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo con cada estación – línea de acción.
7. Tomar las decisiones técnicas de su competencia que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
8. Analizar y aprobar los entregables de acuerdo con lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDL.
9. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; es pertinente contar con las firmas de los participantes.
10. Realizar seguimiento al proceso de canalizaciones y búsqueda activa programada por el ejecutor.
11. En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato, y que requieran ser concertadas de acuerdo con las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Nota Técnica 1: Se tendrán en cuenta las opiniones y observaciones de cada uno de los actores del comité para la toma de decisiones, sin embargo, el FDL y Ejecutor son los actores que tienen voto decisivo. En caso de que se requiera por temas de

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

aprobación y /o aspectos técnicos relacionados con el lineamiento; se tendrán en cuenta las sugerencias del Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud asignado para la Red.

Nota Técnica 2: La convocatoria al comité de seguimiento se realizará mínimo con una semana de antelación por vía oficial, tomando los ajustes necesarios de acuerdo a las características de los participantes. El FDL confirmará asistencia mínimo dos días antes garantizando la presencia del quórum.

Nota Técnica 3: Las actas producto del comité técnico, serán enviadas a los integrantes de manera oficial, máximo 2 (dos) días posteriores al desarrollo del comité para emisión de observaciones o aprobación de esta. En caso de contar con observaciones, estas serán enviadas en un plazo máximo de 5 días. El FDL emitirá la versión final máximo 3 días después de la recepción de observaciones.

3.2. CONSIDERACIONES PARA LA SELECCIÓN DEL EJECUTOR.

A continuación, se relacionan consideraciones y criterios técnicos a cumplir por parte del Fondo de Desarrollo Local en el marco del proceso de selección del ejecutor, de acuerdo con a las particularidades y características de las acciones a desarrollar por estación-línea de acción:

- Contar con naturaleza jurídica, que soporte su capacidad técnica y operativa para la ejecución del proyecto.
- Experiencia mínima de 2 años y capacidad técnica (cumplimiento de normas, requisitos y procedimientos de acuerdo con las acciones y actividades a desarrollar, promoviendo la calidad en la prestación del bien o servicio).
- Conocimiento del proceso de concertación en la etapa de formulación.
- Contar con la dotación técnica y logística de acuerdo con las modalidades de abordaje del circuito como unidad itinerante y fija.

3.2.1. Funciones técnicas del ejecutor

Se sugiere que el ejecutor cumpla con las siguientes funciones técnicas:

1) Realizar proceso de contratación y selección del talento humano, garantizando su idoneidad y experiencia de abordaje territorial dando cumplimiento a las especificaciones del presente documento.

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

2) Garantizar la construcción de fichas metodológicas por profesionales idóneos, de acuerdo con las intervenciones y contenidos desarrollados en cada encuentro y estación, considerando las particularidades de los grupos poblacionales.
3) Realizar gestión y liderazgo en el territorio para facilitar los procesos de articulación con diferentes actores (Referente líder de gestión de política de PSPIC, referentes estrategias presentes en el territorio lideradas por Cooperantes, Coordinador del Modelo Territorial de Salud y todos aquellos que sean pertinentes para el desarrollo de las acciones).
4) Realizar articulación con Migración Colombia- Regional Andina, con el fin de construir ruta conjunta que favorezca el proceso de regularización de la población migrante irregular.
5) Diseñar y socializar estrategia comunicativa para favorecer el proceso de identificación de la población con actores que desarrollen acciones para la población migrante irregular en el territorio -Cooperantes, Subredes Integradas de Servicios de la Salud.
6) Realizar la evaluación técnica de los insumos y que elementos “entregables” cumplan con los criterios de calidad y pertinencia, de acuerdo con lo descrito en el documento.
7) Gestionar la reserva presupuestal necesaria para la compra de elementos, insumos y/o entregables que se requieran para el circuito.
8) Gestionar los aspectos logísticos para la ejecución de unidades móviles y fijas.
9) Determinar y gestionar las solicitudes de compra y adquisición de insumos necesarios para el desarrollo de las intervenciones y contenidos.
10) Presentar al Comité de Seguimiento el proceso de contratación para la compra de insumos necesarios que permitan el desarrollo de las intervenciones y contenidos.
11) Garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente en relación con las actividades y modalidades de abordaje del circuito.
12) Disponer de las acciones logísticas concertadas para el desarrollo del circuito.
13) Realizar el registro y sistematización de la información.
14) Todas aquellas que el Fondo de Desarrollo Local estime conveniente y necesarias para el correcto desarrollo del proyecto.

3.3. CONSIDERACIONES TÉCNICAS PARA LA SELECCIÓN DE PROVEEDORES

Se referencian criterios técnicos para tener en cuenta por parte del ejecutor y el Fondo de Desarrollo Local para la evaluación, selección y contratación de proveedores de los bienes o servicios a otorgar de acuerdo con las características técnicas y operativas del circuito:

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

1. Es pertinente que el oferente demuestre la experiencia en la obtención y distribución del producto.
2. El ejecutor y su proveedor presentarán y socializarán al Comité de Seguimiento las muestras de los elementos a contratar, con el fin de ser validados y aprobados por sus integrantes para la posterior compra.
3. El proveedor establecerá un tiempo máximo a partir de la solicitud de compra para la adquisición de los insumos y entrega al ejecutor. El tiempo establecido será definido y concertado en el comité de seguimiento, el cual será específico para abordar los procesos de selección y evaluación de proveedores, así como las características técnicas del bien o servicio.
4. Se hace necesario que el proveedor cuente con la solvencia logística para la disposición de bienes y servicios.
5. Se precisa que el proveedor esté calificado y facilite la información práctica sobre el uso y cuidado correcto de los elementos requeridos para el desarrollo de las acciones del Circuito.
6. En los casos donde se evidencie no conformidad e insatisfacción con los elementos o insumos entregados, el proveedor garantizará los cambios en el menor tiempo posible sin afectar el desarrollo del proyecto.
7. Es pertinente que el proveedor soporte la garantía de los elementos y/o insumos acordes con las normas técnicas del bien o servicio a entregar.

3.3.1. Ruta para la solicitud del bien o servicio a otorgar

Para la compra y adquisición de los bienes y servicios es necesario realizar los siguientes pasos para garantizar la oportunidad y calidad de los entregables del circuito:

1. La solicitud con proveedores inicia a partir de la identificación de la población a beneficiar a través del proceso de articulación con líder de gestión de políticas de PSPIC, referentes de estrategias presentes en el territorio lideradas por Cooperantes, Coordinador del Modelo Territorial de Salud y todos aquellos que sean pertinentes para el desarrollo de las acciones.
2. Citación al Comité de seguimiento extraordinario para la presentación del proceso de compra y adquisición del bien o servicio a otorgar.
3. Revisar y seleccionar la propuesta de entregables de acuerdo con las intervenciones y contenidos a desarrollar.
4. Realizar la evaluación técnica y velar porque los elementos y/o entregables adquiridos cumplan con los criterios de calidad (correspondencia curso de vida, durabilidad, resistencia, nutricional y organoléptica y pertinencia de los materiales, entre otros, de acuerdo con las normas técnicas y términos de

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

referencia construidos por el ejecutor) y correspondan a la necesidades identificadas y especificaciones técnicas por el PSPIC.

5. Gestionar aspectos logístico-administrativos relacionados con las modalidades del circuito.
6. Gestionar reserva presupuestal necesaria para la compra de elementos y/o entregables, insumos que se requieran para la implementación del Circuito, garantizando que estos cumplan con los criterios enmarcados en promover la Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal, Movimiento Corporal y Gestión Emocional.
7. Compra de insumos que se requieran para la estación - línea de acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional, promoviendo la articulación con mercados campesinos, huertas urbanas, tenderos, entre otros.
8. Realizar un registro escrito del proceso de contratación, con fecha, integrantes del comité de seguimiento, como soporte de las decisiones relacionadas con la ejecución del circuito referenciadas por el proyecto.
9. En el desarrollo del proceso de compra de los insumos y/o elementos, el ejecutor, garantizará la calidad, por medio de visitas de acompañamiento y seguimiento a la compra y manipulación de alimentos, registros Invima de acuerdo con la normatividad vigente. Igualmente, para el caso de salud bucal, gestión emocional y movimiento corporal se requiere realizar seguimiento y acompañamiento para el monitoreo a la calidad, especificaciones técnicas en la entrega los kits y otros. Se hace necesario que esta actividad se registre en acta, la cual es necesario que haga parte de los soportes del proyecto.
10. Es pertinente que el ejecutor del proyecto socialice en los Comités Técnicos de Seguimiento que se requiera y dejar consignado en el informe de ejecución respectivo, los avances en el proceso de gestión de compra y contratación de proveedores.
11. Se hace necesario que el ejecutor del proyecto verifique que los insumos y/o elementos cuenten con recurso asignado para la compra, y de ninguna manera se adquieran a través de donaciones y/o muestras gratis, lo anterior se informará de inmediato mediante el reporte de alerta por riesgo en la ejecución del proyecto.

3.3.2. Proceso de otorgamiento del bien o servicio

Para esta etapa el equipo ejecutor, deberá realizar la programación y entrega de los diferentes insumos y/o elementos según las líneas de acción y encuentros del Circuito. Por ningún motivo el otorgamiento debe estar fuera de acciones de educación y orientación. Todo insumo y/o elemento a entregar debe contar con guía

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

o instructivo de uso y orientación que permita el complemento de las actividades realizadas en el territorio.

Los Fondos de Desarrollo Local establecerán el formato de registro de entrega que cuente como mínimo con las siguientes variables:

1) Datos básicos del beneficiario (Nombre, identificación, domicilio, teléfonos, edad, régimen, estrato socioeconómico, etc.)
2) Fecha de registro de identificación y canalización de la población.
3) Bien o servicio a otorgar.
4) Guía de orientación e información de uso y cuidado del bien a otorgar.
5) Profesional que realiza la entrega.
6) Registro y observaciones adicionales (de acuerdo con el criterio del equipo ejecutor)
7) Firma y huella del beneficiario.
8) Las demás que se estimen convenientes para la correcta ejecución del proyecto.

Nota técnica: El ejecutor y supervisor delegado por el Fondo de Desarrollo Local y/o interventor verificarán que el entregable cuente con las características requeridas de acuerdo con las intervenciones y contenidos desarrollados en cada una de las estaciones, donde se identifique el cumplimiento de las entregas, la calidad, la satisfacción y la información diligenciada en el formato.

3.4. ROLES Y PERFILES DEL TALENTO HUMANO

Para el desarrollo del Circuito se sugiere la contratación de los siguientes perfiles específicos que favorecen operación técnica administrativa del concepto de gasto.

3.4.1. Coordinador administrativo del ejecutor (Coordinador general de Proyecto).

Se sugiere el siguiente perfil para el rol de Coordinador General de proyectos de Inversión Local:

Profesional del área de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en Coordinación de proyectos de salud. Este perfil podrá ser contratado para la acción administrativa de todos los componentes locales asociados a la línea de inversión: *Otras condiciones de salud.*

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

Dentro de las actividades a desarrollar se estiman:

1) Liderar el desarrollo de todas las categorías incluidas en el proyecto.
2) Liderar los procesos de articulación con los diferentes líderes de gestión de políticas del PSPIC, referentes estrategias presentes en el territorio lideradas por Cooperantes, Coordinador del Modelo Territorial de Salud y todos aquellos que sean pertinentes para el desarrollo de las acciones), con el objetivo de facilitar los procesos de identificación y regularización de la población en el territorio, así como la no duplicidad de acciones.
3) Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
4) Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
5) Liderar la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo con las intervenciones y contenidos definidos por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras)
6) Liderar el estudio de mercado por cada una de las intervenciones y contenidos a desarrollar, el cual será presentado formalmente ante el comité de compras para aprobación.
7) Liderar la selección y el seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
8) Liderar el plan de preauditoria a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se plantea se informen al comité de seguimiento.
9) Revisión y aprobaciones del plan operativo programático y financiero presentado por el facilitador local y sus equipos de acuerdo con las temáticas definidas en la etapa de formulación por cada concepto de gasto.
10) Liderar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, y dar aval a la presentaciones e informes.
11) Construcción, ejecución y seguimiento del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
12) Liderar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
13) Liderar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.

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

14) Liderar y hacer seguimiento mensual del proceso de clasificación de la lista de inscritos.
15) Liderar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
16) Liderar el proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
17) Liderar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
18) Establecer línea administrativa para la custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
19) Liderar la entrega obligatoria y formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Participación Social, Subdirección de Determinantes en Salud, el informe final del proyecto ejecutado en cada vigencia, el cual se recomienda presentar según la directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.
20) Liderar la gestión efectiva de la canalización intersectorial del proyecto, según requerimientos de los casos identificados de acuerdo con las intervenciones y contenidos a desarrollar por el circuito.
21) Realizar cruce de información con otras entidades para identificar población beneficiada por otros programas o proyectos relacionados con este proyecto.

3.4.2. Facilitador local del ejecutor.

El liderazgo de los componentes (conceptos de gasto) del proyecto será desarrollado por el rol de *Facilitador Local* designado por el ejecutor, quien tendrá el siguiente perfil: áreas de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas y/o en salud. Con experiencia mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones comunitarias y/o de salud pública.

Nota técnica: se podrá tener en cuenta la figura de facilitador en varios componentes de acuerdo con las acciones a realizar, presupuesto y meta.

Las actividades por desarrollar son:

1) Promover el desarrollo de todas las acciones enmarcadas en el Circuito.
2) Apoyar el proceso de articulación con los referentes de gestión de política de PSPIC y el líder de canalizaciones para la socialización del portafolio del proyecto.

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

3) Apoyar la gestión administrativa y financiera de la coordinación del proyecto, que permita garantizar la vinculación del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
4) Apoyo a la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).
5) Apoyo a la definición y entrega a las oficinas de recursos físicos o a la que corresponda, las especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo con las intervenciones y contenidos definidos por el concepto de gasto (avalados por Interventor y /o apoyo a la supervisión y comité de compras).
6) Apoyar el estudio de mercado realizado por la coordinación de proyectos, el cual recomienda ser presentado formalmente ante el comité de seguimiento.
7) Apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
8) Realizar y apoyar acciones de preauditoria a los equipos locales, en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas y generación de planes de mejoramiento, los cuales se sugiere informar al comité de seguimiento.
9) Elaborar el plan operativo programático y financiero de las acciones del proyecto.
10) Realizar seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
11) Apoyar en la construcción el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
12) Apoyar la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la SDS.
13) Gestionar recursos logísticos y técnicos para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del Fondo de Desarrollo Local.
14) Liderar la operación de depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor.
15) Liderar y apoyar los procesos de clasificación de la lista de inscritos.
16) Apoyar los comités de seguimiento y compras de los insumos y/o elementos a entregar.
17) Liderar y apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
18) Liderar y apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
19) Custodiar el archivo documental del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
20) Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto ejecutado en cada

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

vigencia, el cual se recomienda presentar según la directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual.

21) Canalizar y activar Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.

Para el desarrollo de las acciones propuestas se sugiere la contratación de los siguientes perfiles específicos de acuerdo con las estaciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal, Movimiento Corporal y Gestión Emocional.

3.4.3. Gestor territorial y/o líder comunitario

Persona con trayectoria en acciones comunitarias, que viva en la localidad donde se ejecuta el proyecto. Este perfil obedece a un perfil técnico, que podrá ser avalado con experiencia mínima de tres (3) meses en actividades técnico- administrativas en participación social, ofimática, salud pública, logística u otras actividades relacionadas con los componentes técnicos y/o administrativos del proyecto. Su contratación depende del contexto y dinámica de la localidad, así como del presupuesto del proyecto. El gestor comunitario será un líder que dinamice el proceso de articulación con los Cooperantes y otros actores presentes en el territorio para la identificación de la población. Las actividades por desarrollar son:

1. Desarrollar las acciones que le sean asignadas, de acuerdo con los componentes técnicos y administrativos del proyecto.
2. Dinamizar las acciones de canalización de los usuarios a otros programas de Salud y/o sociales, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las Rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC.
3. Participar en el 30% de las acciones programadas y priorizadas para el desarrollo del proyecto.
4. Las demás que le sean asignadas para el correcto desarrollo del proyecto.

Nota Técnica: Se recomienda desde el Sector la Salud validar la pertinencia de un vincular un gestor migrante en condición de regularidad, con el objetivo de movilizar los procesos desde un enfoque diferencial

3.4.4. Interventor

Para los casos en que el Fondo de Desarrollo Local lo defina se podrá tener la figura de interventor el cual se sugiere desde el Sector Salud tener en cuenta el siguiente perfil.

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

Profesional en áreas de la salud con Especialización en áreas afines a Auditoría, Calidad, Sistemas de Gestión, Evaluación y Formulación de proyectos, Salud Pública y/o Gerencia en Salud, con experiencia mínima de un (1) año posterior a la obtención del título profesional en programas, proyectos e intervención con comunidad en temas de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y mínimo un (1) año de experiencia en interventorías a proyectos locales en salud.
Las actividades por desarrollar son:

1. Participar activamente en los comités técnicos del proyecto.
2. Revisar exhaustivamente los estudios de mercado con relación a precios sugeridos para la compra de insumos y entregables.
3. Acompañar y realizar acciones de verificación en las visitas periódicas a los proveedores elegidos para la compra de insumos y entregables, realizadas de manera conjunta con los veedores del proyecto.
4. Participar en los diálogos de articulación con el PSPIC y demás actores estratégicos para el fortalecimiento del proceso de canalización.
5. Realizar seguimiento y aval técnico, administrativo y financiero del proyecto.
6. Verificar criterios de calidad de acuerdo con la normatividad vigente para el desarrollo de las acciones y de acuerdo con términos de referencia, y dar aval para su ingreso al almacén de los insumos y/o entregables.
7. Realizar revisión documental y seguimiento en campo de las acciones realizadas.
8. Emitir las alertas y acciones correctivas que considere pertinente toda vez que se evidencie situaciones que pongan en riesgo la adecuada ejecución del convenio o contrato, con copia a la Secretaría Distrital de Salud- Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad
9. Presentar informe ejecutivo en el marco de sus funciones, en los comités técnicos de seguimiento del proyecto.
10. Demás funciones administrativas establecidas en el proceso de contratación, relacionadas con seguimiento, gestión y control.
11. Las demás descritas y definidas por los Fondos de Desarrollo Local.

3.4.5. Perfiles específicos vs líneas de acción

A continuación, se relacionan los perfiles idóneos para el desarrollo de las acciones en salud para la población migrante irregular por línea de acción y grupo poblacional.

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

3.4.5.1. Seguridad alimentaria y nutricional

Para la implementación de las acciones se propone contratar un profesional en nutrición, con mínimo un año de experiencia en actividades relacionadas con su quehacer profesional y preferiblemente con conocimiento de metodologías de abordaje territorial y comunitaria, que promueva el cumplimiento de las acciones descritas. El número de profesionales a contratar se define de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

Los profesionales contratados tendrán la función de construir las fichas técnicas acuerdo a las intervenciones y contenidos a desarrollar. El equipo garantizará que los elementos e insumos requeridos den cumplimiento a lo establecido en las guías GABAS.

Los profesionales tendrán a cargo la definición de las características técnicas de los bienes y servicios a otorgar, en coherencia con las intervenciones y contenidos programados. Realizará análisis y descripción técnica del beneficio del entregable y apoyará el proceso de contratación de los proveedores, garantizando que estos cumplan con criterios de oportunidad y calidad.

3.4.5.2. Salud Bucal

Contempla la contratación de un profesional en odontología con mínimo un año de experiencia en actividades relacionadas con su quehacer profesional y preferiblemente con conocimiento de metodologías de abordaje territorial y comunitaria que promueva el cumplimiento de las acciones descritas. El número de profesionales a contratar se define de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

El ejecutor tendrá la opción de contratar un higienista oral como apoyo a las labores del profesional en odontología para los casos de las localidades que cuenten con metas poblacionales robustas. En ningún caso este reemplazará las funciones del profesional en odontología.

Los profesionales contratados tendrán la función de construir las fichas técnicas de las intervenciones y contenidos planeados.
Los profesionales tendrán a cargo la definición de las características técnicas de los bienes y servicios a otorgar composición de los kits. Realizará análisis y descripción técnica del beneficio del entregable y apoyará el proceso de contratación de los proveedores, garantizando que estos cumplan con criterios de oportunidad y calidad.

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

3.4.5.3. Movimiento Corporal

Se propone contratar un profesional en fisioterapia o educación física con mínimo un año de experiencia en actividades relacionadas con su quehacer profesional y preferiblemente con conocimiento de metodologías de abordaje territorial y comunitario, que promueva el cumplimiento de las acciones descritas. El número de profesionales a contratar se define de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

El ejecutor tendrá la opción de contratar perfiles de apoyo que cuenten con certificaciones de conocimiento y experiencia en técnicas como yoga, meditación capoeira, entre otras descritas en el presente lineamiento. Lo anterior será definido de acuerdo con las metodologías y temáticas definidas por el ejecutor y el Fondo de Desarrollo Local. En ningún caso este reemplazará las funciones del profesional en fisioterapia o educación física.

Los profesionales contratados tendrán la función de construir las fichas técnicas de las intervenciones y contenidos contemplados.

Los profesionales tendrán a cargo la definición de las características técnicas de los bienes y servicios a otorgar y la composición de los kits, de acuerdo con las acciones desarrolladas. Realizará análisis y descripción técnica del beneficio del entregable y apoyará el proceso de contratación de los proveedores, garantizando que estos cumplan con criterios de oportunidad y calidad.

3.4.5.4. Gestión Emocional

Se propone contratar un profesional en psicología con mínimo un año de experiencia en actividades relacionadas con su quehacer profesional y preferiblemente con conocimiento de metodologías de abordaje territorial y comunitaria, que promueva el cumplimiento de las acciones descritas. El número de profesionales a contratar se define de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

El ejecutor tendrá la opción de contratar perfiles de apoyo que cuenten con certificaciones de conocimiento y experiencia en técnicas como yoga, meditación, relajación, mindfulness, danza, entre otras descritas en el presente lineamiento. Lo anterior será definido de acuerdo con las intervenciones y contenidos definidos por el ejecutor y el Fondo de Desarrollo Local. En ningún caso este reemplazará las funciones del profesional en psicología.

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

Los profesionales contratados tendrán la función de construir las fichas técnicas de las intervenciones y contenidos contemplados.

Los profesionales tendrán a cargo la definición de las características técnicas de los bienes y servicios a otorgar y la composición de los kits, en coherencia con las acciones descritas. Realizará análisis y descripción técnica del beneficio del entregable y apoyará el proceso de contratación de los proveedores, garantizando que estos cumplan con criterios de oportunidad y calidad.

Nota técnica 1: El Circuito contempla para el desarrollo de las acciones un equipo profesional conformado como mínimo por los siguientes perfiles: fisioterapeuta o educador físico, odontólogo, nutricionista, ginecólogo, médico general, enfermera y psicólogo. Lo anterior se define de acuerdo a los contenidos a desarrollar definidos desde la fase de formulación.

Nota técnica 2: Para el desarrollo de estas acciones el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor garantizará la contratación de profesionales idóneos. El Sector Salud de acuerdo con su competencia no desarrollará procesos de acompañamiento y capacitación al talento humano en aspectos técnicos relacionados con su perfil profesional.

3.5. FUNCIONES TÉCNICO ORGANIZACIONALES DEL TALENTO HUMANO

Para la implementación del circuito es preciso contemplar las siguientes actividades técnicas y organizacionales a desarrollar por parte del equipo de profesionales:

1. Apoyar al proceso continuo de articulación con Cooperantes internacionales y actores presentes en el territorio que desarrollen acciones con la población migrante irregular.
2. Realizar la gestión de otras fuentes de apoyo para la identificación de la población sujeto en caso de no identificar el total de la meta poblacional a través del proceso de canalizaciones de entornos cuidadores.
3. Diseñar y elaborar material (digital y análogo) como parte de la estrategia de comunicaciones para facilitar los procesos de canalización e identificación de la población.
4. Hacer uso adecuado de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, ayudas didácticas, materiales para ayudas educativas, etc.).

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

5. Apoyar el estudio de mercado desde la competencia técnica favoreciendo la compra de los elementos de acuerdo con los criterios mínimos del entregable.
6. Apoyar el proceso desde la competencia técnica para el seguimiento a proveedores seleccionados.
7. Presentar soportes e informes requeridos para facilitar el proceso de preauditoria, por parte del coordinador en relación con el cumplimiento del seguimiento a las acciones operativas del circuito del cuidado.
8. Elaborar y socializar el cronograma de actividades de acuerdo con la meta poblacional y a las actividades relacionadas para la implementación del Circuito.
9. Realizar el contacto con la población canalizada e identificada por otras fuentes de acceso.
10. Establecer la estrategia de convocatoria para cada uno de los encuentros a desarrollar en el Circuito de acuerdo con el grupo poblacional seleccionado.
11. Aportar la información para el seguimiento de la matriz programática, proyecciones físico-financieras, presentaciones e informes.
12. Participar del plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos.
13. Apoyar al desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
14. Apoyar la entrega de datos estadísticos, relacionados con relación con la ejecución para reporte por parte del Fondo de Desarrollo local al Tablero de control Distrital definido por el Sector Salud.
15. Apoyar los comités de seguimiento ordinarios y extraordinarios
16. Apoyar técnicamente el proceso de compras de los insumos y/o elementos a entregar de acuerdo con su competencia.
17. Apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
18. Adelantar la gestión y custodia del archivo documental que hace parte del proyecto como parte de soporte al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.
19. Articular y gestionar con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
20. Generar articulación intersectorial que facilite la continuidad con intervenciones relacionadas, una vez finalice el proyecto.
21. Participar en reuniones con supervisores según con la necesidad
22. Evaluar la calidad y características técnicas de los elementos definidos que componen los kits a otorgar.
23. Apoyar la construcción de términos de referencia de los bienes o servicios a otorgar.

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

24. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo con los procesos administrativos y técnicos requeridos.

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

REFERENCIAS

Alcaldía Mayor de Bogotá (2021) Decreto 168 “Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 768 de 2019 “Por medio del cual se reglan en/a el Acuerdo 740 de 2019 y se dictan otras disposiciones”

Alcaldía Mayor de Bogotá (2020) CONFIS Distrital 003 de 2020 -Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal Lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos

Concejo de Bogotá (2020) “Acuerdo 761 Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024: Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

Congreso de la República (2015) Ley Estatutaria de Salud 1751 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”

Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas, artículo 13.

Ministerio de Salud y Protección Social, (2014) ABC sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos

Ministerio de Salud y Protección Social (2018) Plan de respuesta del Sector Salud al fenómeno migratorio. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2016) ABECÉ de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Ministerio de Salud y Protección Social (2021) Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf

Secretaría Distrital de Salud (2020) Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2020) Documento de Análisis de Situación

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

de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital.
https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2021/06/ASIS-2020_compressed.pdf

Secretaría Distrital de Salud. (2021) Resolución 038 “Por la cual se adopta la Política Publica de Participación Social en Salud”

Secretaría Distrital de Salud. (2021) Resolución 1225 “Por la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la mesa técnica de salud para la atención e integración de acciones en la población migrante desde la secretaria Distrital de Salud”.

Secretaría Distrital de Salud. (2021) Resolución 1225 “Por la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la mesa técnica de salud para la atención e integración de acciones en la población migrante desde la secretaria Distrital de Salud”.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2023). Coordinaciones Locales del Modelo Territorial de Salud: Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2023, Ficha técnica del tema transversal de participación social incidente.

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

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
V.1	28/12/2021	Se crea el documento con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 768 de 2019 y en particular el Decreto 168 de 2021 en su artículo 2: "Adicionase al Decreto Distrital 768 de 2019, el articulo 11B. Por lo tanto, la participación de la Secretaría Distrital de Salud, corresponde a la definición de la línea técnica así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL.
V.2	9/02/2022	Se actualiza el documento de conformidad a los ajustes sugeridos por Secretaría Distrital de Planeación, en el marco de la competencia del Sector Salud.
V.3	6/12/2023	Se actualiza el documento vigencia 2023 de conformidad a cambios normativos y de estructura que favorecen la correcta ejecución de proyectos de inversión local. Soportado en los aportes sugeridos por Secretaría Distrital de Planeación y por diferentes actores que desarrollan acciones a favor del cuidado y protección a madres gestantes niños y niñas migrantes del Distrito Capital, en el marco de la competencia del Sector Salud. por diferentes actores que desarrollan acciones a favor del cuidado y protección a madres gestantes niños y niñas migrantes del Distrito Capital, en el marco de la competencia del Sector Salud.

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