

INFORME ÁREA SOCIAL – DEL 1 AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2023

Presentación

El área social hace presencia en cada comuna priorizada con un profesional enlace y un agente comunitario, quienes se encargan de reconocer e inventariar la infraestructura social de los territorios para desde ahí generar alianzas y acciones conjuntas que aporten a mitigar riesgos en salud. En el entorno comunitario identifican necesidades que se convierten en oportunidades de intervención para los ETAFIS, es por esto por lo que el área social es el puente y la puerta de entrada entre la SSM - MMCS y la comunidad, implementando acciones propias de gestión territorial. Además, se realiza gestión en aseguramiento para superar las principales barreras de acceso a los servicios salud.

Finamente, al área social están sumados 4 agentes comunitarios para la estrategia de los centros de escucha de salud sexual y reproductiva, y 1 profesional enlace para la estrategia de acompañamiento con acciones de promoción y gestión del riesgo a gestantes y lactantes, para el establecimiento y consolidación de alianzas, redes familiares, comunitarias y sociales.

Tabla de contenido

1. Resumen	3
2. Acciones contempladas según componente	5
3. Informe cuantitativo	6
3.1 Ejecución de actividades del área social por comuna	6
3.2. Hogares con gestiones en aseguramiento por comuna	6
3.3. Gestiones en aseguramiento en salud	12
3.4. Otras gestiones	12
3.5. Familias sin riesgo en aseguramiento	13
4. Informe cualitativo <i>Área social</i>	14

1. Resumen

Síntesis y conclusiones Área social

Resumen

Del 1 al 15 de noviembre del 2023, desde área social del programa Medellín Me Cuida Salud, se implementaron diferentes estrategias, que buscaban mejorar las gestiones que realizaban los profesionales en el territorio. Para ello se desarrollaron espacios constantes de reunión, acompañamiento y reinducción.

Como parte de este proceso, se han venido presentando mejoras significativas en el cumplimiento de los indicadores que corresponden a las actividades contempladas en la guía de gestión territorial. Asimismo, se realizaron articulaciones estratégicas que permitieron ampliar el marco de intervención de los profesionales.

Sin embargo, aunque se presentaron avances notables, se evidenciaron algunas falencias internas y externas, que se traducen en el incumplimiento de las metas de visitas familiares y reuniones con J.A.C. o J.A.L. y líderes comunitarios.

Por último, se realizaron diferentes actividades de apoyo al componente de gestantes y lactantes - GyL, tales como: mapeo de activos sociales, socialización del componente en mesas interinstitucionales, participación en mesas de primera infancia, gestión de procesos formáticos y articulación de stand de GyL en jornadas de salud. Asimismo, se generaron espacios de reinducción y acompañamiento, con los agentes comunitarios del componente de sexualidad sin estigmas, con el objetivo de articular las acciones conjuntas en los territorios.

Conclusiones

En el siguiente informe, se presentan de manera cuantitativa y cualitativa, las actividades que realizaron los profesionales en las comunas priorizadas y apadrinadas, con el objetivo de acercar el programa Medellín Me Cuida Salud a los diferentes entornos, establecimiento redes de apoyo, generando articulaciones y alianzas,

reconociendo las necesidades particulares, y acompañando las problemáticas en salud.

2. Acciones contempladas según componente

Componente	Acciones
Identificación de necesidades	Recorridos estratégicos en territorio.
Mapeo de activos y actores sociales	Realización y actualización de mapeo.
Presencia en espacios de participación	Espacios de socialización y articulación
Estrategias IEC	Acciones educativas
	Gestión de jornadas de salud
Gestión de familias	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación a servicios y/o programas de salud. • Afiliación a Población Pobre No Asegurada-PPNA- y venezolanos con PPT. • Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría. • Gestiones en aseguramiento: movilidad, portabilidad, traslado, cambio de IPS • Acciones educativas en entorno hogar.

3. Informe cuantitativo

3.1 Ejecución de actividades del área social por comuna

Componentes	Acciones	Comuna																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	50	60	70	80	90	Total				
Identificación de necesidades	Recorrido estratégico en territorio	0	1	0	1	0	3	0	3	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	1	16				
Mapeo de activos y actores sociales	Mapeo de activos sociales	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12				
Presencia en espacios de participación	Espacios de socialización y articulación	6	3	1	22	0	5	1	5	0	15	0	2	3	4	5	0	3	6	0	1	7	89				
Estrategias IEC	Acciones educativas	0	1	0	19	0	2	0	38	0	22	0	0	7	0	0	24	5	4	0	8	4	134				
	Gestión de jornadas de salud	0	0	3	0	1	0	1	1	0	6	3	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	20				
Gestión de familias	Orientación a servicios y/o programas de salud.	14	0	3	1	0	20	7	18	4	14	0	3	5	0	0	1	0	2	17	3	2	114				
	Afiliación a Población Pobre No Asegurada-PPNA- y venezolanos con PEP.	4	8	16	0	0	25	1	37	4	12	0	3	4	0	0	5	0	0	3	3	0	125				
	Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría.	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3				

¹ para conocer el detalle de los mapeos de activos sociales, diríjase al anexo 1.

² para conocer el detalle de los espacios de socialización y articulación, diríjase al anexo 4.

³ para conocer el detalle de las jornadas de salud, diríjase al anexo 5.

3.2. Hogares con gestiones en aseguramiento por comuna

Comuna	No. Hogares con gestión en aseguramiento
1 – Popular	19
2 - Santa Cruz	8
3 – Manrique	19
4 – Aranjuez	1
5 – Castilla	0

6 - Doce de Octubre	46
7 - Robledo	8
8 - Villa Hermosa	56
9 - Buenos Aires	8
10 - La Candelaria	26
11 - Laureles Estadio	0
12 - La América	6
13 - San Javier	9
14 - El Poblado	0
15 - Guayabal	0
16 - Belén	6
50 - Palmitas	0
60 - San Cristóbal	2
70 - Altavista	20
80 - San Antonio de Prado	6
90 - Santa Elena	2
Total	242

- ✓ Análisis de la ejecución de actividades del Área social.

Identificación de necesidades

Durante este periodo, se realizaron 16 recorridos estratégicos en las diferentes comunas. Esta actividad se realizó con el objetivo de reconocer las necesidades particulares en salud, y aportar al reconocimiento del territorio para la gestión de las actividades propias del programa Medellín Me Cuida Salud. Algunos de estos recorridos se realizaron de la mano con actores estratégicos del territorio, que permitieron ampliar la comprensión de las problemáticas y potencialidades en salud. Otros recorridos, se realizaron en el marco, de los planes de trabajo establecidos por las mesas interinstitucionales, que buscan reconocer de manera integral las necesidades de los barrios y sectores.

Es importante mencionar, que esta actividad se realiza generalmente de manera conjunta con el área ambiental, ya que gran parte de las necesidades en salud evidenciadas en los territorios, corresponden a problemáticas infraestructurales, de residuos, plagas, entre otros.

Mapeo de activos y actores sociales

Acatando las sugerencias de la interventoría y la referente de gestión territorial, a partir de este periodo, el mapeo de activos sociales se continuará reportando en un archivo de Excel diferenciado por comunas, el cual tiene múltiples pestañas, que busca plasmar los activos y actores sociales de los diferentes territorios en los cuales tiene presencia el Programa MMCS.

Las pestañas que componen este archivo son las siguientes:

- Consejo Comunal o Corregimental de Planeación - CCCP
- Juntas de Acción Comunal – JAC
- Organizaciones
- Instituciones

- Intangibles
- Ofertas de ciudad
- Mesa técnica interinstitucional
- Físicos
- Medios de comunicación
- Buen Comienzo
- Sedes educativas

En este sentido, durante este periodo se ingresaron 59 actores/activos nuevos y se actualización 52.

Adicionalmente, se generaron actualizaciones en el mapeo de activos sociales del componente de GyL, especialmente, a partir de las articulaciones que se realizan en las mesas de primera infancia.

Estrategias IEC

Del 1 al 14 de noviembre del 2023, el área social realizó acciones educativas tendientes a sensibilizar a las personas y a fortalecer las habilidades para la vida de la comunicación asertiva y el autocuidado. Para lo anterior, llevó a cabo procesos en los cuales puso especial énfasis en abordar temáticas entre las cuales se destacan: aseguramiento, derechos y deberes en salud y Sisbén IV.

Con relación a este componente es necesario aclarar que el talento humano de esta dimensión ha venido participando desde mediados del mes de octubre del presente año de una estrategia de la Secretaría de Salud de Medellín para realizar educación para la salud y sensibilizar sobre la importancia de la seguridad social a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de instituciones educativas del distrito. Teniendo en cuenta lo anterior, se deja constancia que en el mes de octubre de 2023, 43 AES realizadas por los agentes comunitarios no fueron incluidas en el informe de ese periodo, debido a que estas no fueron subidas a PYMS por indicación de la Líder referente técnica de Movilización Social y Educación para la Salud de la Secretaría

de Salud Lina Gómez y de la Líder referente técnica de Gestión territorial de la Secretaría de Salud Paula Andrea Chavarría, quienes establecieron que las actividades realizadas por este perfil no iban a ingresarse a PYMS, pero que igualmente iban a validarse como acciones educativas a través de un informe adicional que fue presentado por el líder del área social de Medellín Me Cuida Salud Faber Julián Escobar.

Por lo anterior, hacemos de su conocimiento que esas 43 AES realizadas por los agentes comunitarios en el mes de octubre que no fueron incluidas en su respectivo informe, fueron contenidas para el presente, el correspondiente a la ejecución del 1 al 14 de noviembre de 2023. Finalmente, se deja constancia que las acciones educativas realizadas por el perfil agentes comunitarios en el marco de la misma actividad en el mes de noviembre con corte al día 14 y que tampoco fueron registradas en la plataforma PYMS también estarán incluidas en el presente informe.

Por otra parte, se realizaron 20 jornadas de salud, en diferentes barrios y sectores de las comunas priorizadas y apadrinadas. A través de esta estrategia se buscó descentralizar la oferta de los servicios de salud y hacer énfasis en las poblaciones con mayor condición de vulnerabilidad.

Gestión de familias

Durante este periodo los profesionales gestionaron 229 familias con riesgos en aseguramiento en salud.

De estas 229 familias gestionadas, en 149 hogares los profesionales realizaron visitas familiares.

Dentro de las gestiones que se realizaron con más recurrencia, se pueden resaltar el proceso de afiliación a población de nacionalidad venezolana con PPT y procesos de portabilidad, traslado y autorización de servicios de salud.

Los hogares visitados corresponden en primera medida a la base de datos interna, de familias con riesgos en gestión territorial. Frente a esta base de datos, es importante mencionar, que la mayoría de las familias que se relacionan son

inefectivas, ya que, a la fecha, no poseen riesgos asociados al proceso de aseguramiento en salud, adicionalmente, la calidad del dato no es óptima, lo que dificulta el cumplimiento de los indicadores y la gestión que realizan los profesionales. En este sentido, se reportaron 100 familiares sin riesgo en aseguramiento en salud. En segundo lugar, los profesionales realizaron la gestión de bases de datos externas, que corresponden a las remisiones de diferentes entidades con las cuales se han venido materializando articulaciones estratégicas. En este punto, podemos resaltar las siguientes fuentes de información:

- Base de datos de proyecto de FAMICOVE, en alianza con el programa Comunidades Saludables de USAID.
- Base de datos Buen Comienzo
- Bases de datos de la estrategia de Intégrate en los territorios.

Por último, los profesionales dieron respuesta a las remisiones realizadas por los líderes comunitarios y actores del territorio, donde se identificaban familias con necesidades asociadas a procesos de aseguramiento en salud u otros servicios del programa.

3.3. Gestiones en aseguramiento en salud

Comuna	Gestión en aseguramiento						Total
	Afiliación a EAPB	Afiliación oficiosa	Gestión en movilidad	Gestión en portabilidad	Gestión en traslado	Gestión para Sisbén	
1 - Popular	0	4	0	5	0	3	12
2 - Santa Cruz	0	8	0	0	0	0	8
3 - Manrique	0	16	0	1	0	2	19
4 - Aranjuez	0	0	0	0	0	0	0
5 - Castilla	0	0	0	0	0	0	0
6 - Doce de Octubre	1	24	0	11	0	7	43
7 - Robledo	0	1	0	2	0	2	5
8 - Villa Hermosa	0	37	0	2	3	7	49
9 - Buenos Aires	0	4	0	1	0	1	6
10 - La Candelaria	0	12	0	10	0	3	25
11 - Laureles Estadio	0	0	0	0	0	0	0
12 - La América	0	3	0	3	0	0	6
13 - San Javier	0	4	0	3	0	2	9
14 - El Poblado	0	0	0	0	0	0	0
15 - Guayabal	0	0	0	0	0	0	0
16 - Belén	0	5	0	1	0	0	6
50 - Palmitas	0	0	0	0	0	0	0
60 - San Cristóbal	0	0	0	2	0	0	2
70 - Altavista	0	3	0	17	0	0	20
80 - San Antonio de Prado	1	2	0	2	0	1	6
90 - Santa Elena	0	0	0	0	0	1	1
Total general	2	123	0	60	3	29	217

3.4. Otras gestiones

Comuna	Otras gestiones										Total
	Gestión con secretaria de educación	Gestión de cita con especialista	Gestión de cita médica	Gestión de entrega de medicamentos	Gestión de prueba COVID-19	Gestión documento de identidad	Gestión en cambio de IPS	Gestión para adulto mayor	Gestión para población migrante	Gestión persona con discapacidad	
1 - Popular	0	0	5	0	0	1	0	1	0	0	7
2 - Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - Manrique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 - Aranjuez	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
5 - Castilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - Doce de Octubre	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
7 - Robledo	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
8 - Villa Hermosa	0	1	4	0	0	1	0	0	1	0	7

9 - Buenos Aires	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
10 - La Candelaria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
11 - Laureles Estadio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 - La América	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13 - San Javier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 - El Poblado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 - Guayabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16 - Belén	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50 - Palmitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60 - San Cristóbal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70 - Altavista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80 - San Antonio de Prado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90 - Santa Elena	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total general	0	3	12	0	0	3	2	1	3	1	25

3.5. Familias sin riesgo en aseguramiento

Comuna	No. Familias sin riesgo en aseguramiento
1 - Popular	16
2 - Santa Cruz	0
3 - Manrique	70
4 - Aranjuez	0
5 - Castilla	0
6 - Doce de Octubre	4
7 - Robledo	0
8 - Villa Hermosa	2
9 - Buenos Aires	3
10 - La Candelaria	0
11 - Laureles Estadio	0
12 - La América	0
13 - San Javier	4
14 - El Poblado	0
15 - Guayabal	0
16 - Belén	0
50 - Palmitas	0
60 - San Cristóbal	0
70 - Altavista	0
80 - San Antonio de Prado	0
90 - Santa Elena	1
Total	100

✓ Análisis afiliación oficiosa *Área social*

La afiliación de oficio es una estrategia para garantizar la vinculación a una EAPB, de aquella población que se encuentra sin aseguramiento en salud o que presenta novedad de retiro.

Este proceso se realiza a través del Sistema de Afiliación Transaccional – SAT, que se desarrolla en la plataforma de Mi Seguridad Social, donde la E.S.E. Metrosalud, ha asignado a los profesionales un rol institucional.

Adicionalmente, se realizaron afiliaciones excepcionales, en aquellos casos, que no se pudo tramitar a través del SAT. Estas solicitudes se radican al área de aseguramiento en salud de la Secretaría de Salud Distrital.

En este sentido, durante este periodo se realizaron en total 125 afiliaciones oficiosas y excepcionales.

Adicionalmente, se realizaron otras gestiones para garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, tales como: movilidad, portabilidad, traslado y solicitud de encuesta de Sisbén.

4. Informe cualitativo *Área social*

Principales logros y aspectos por mejorar	
Área social	<p>Logros</p> <p>Durante este periodo se presentaron avances significativos con relación a las actividades que están contempladas en la guía de gestión territorial, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none">- Se realizó una articulación estratégica con el equipo de Intégrate en los territorios, que busca acercar los servicios del área social y de los

	<p>demás perfiles del programa MMCS, a las familias de población migrante, refugiada y colombianos retornados. Esta articulación, posibilita, además, que se puedan aumentar los indicadores de visitas familiares.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En este mismo sentido, se ha venido materializando una articulación con el equipo de un proyecto de aseguramiento en salud, que opera FAMICOVE, con recursos del programa Comunidades Saludables de USAID. Esto posibilita, que se puedan afiliar al sistema de salud, las personas migrantes de nacionalidad venezolana, a través del Permiso por Protección Temporal – PPT. - En articulación con el programa de salud de ADRA Colombia, se han venido gestionando citas médicas para población sin aseguramiento en salud, o personas que tienen dificultades para el acceso efectivo a estos servicios, a través de su EAPB. - Se han venido materializando articulaciones estratégicas con el equipo del Centro Intégrate, para resolver las necesidades de la población migrante, en términos de regularización migratoria y activación de instrumentos de protección internacional. - Se han realizado articulaciones con la Secretaría de Inclusión, para garantizar atenciones diferenciales a la población adulta mayor, personas con discapacidad y habitantes de calle. - Realización de recorridos territoriales, para la identificación de necesidades y problemáticas en salud.
	<p>Aspectos por mejorar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es vital que se pueda mejorar las bases de datos que se suministran a los profesionales, tanto internas, como externas (que provienen de la Secretaría de Salud), para la gestión de familias, ya que la información suministrada tiende a estar desactualizada y dificulta la labor que realizan los equipos en los territorios.

	<ul style="list-style-type: none"> - En la misma vía, es importante que los profesionales puedan fortalecer su compromiso con este proceso, realizando una verificación optima de las bases de datos que se refieren. - Los agentes comunitarios, deben continuar fortaleciendo las acciones que realizan en el territorio, en especial, en lo concerniente a las reuniones de articulación con líderes comunitarios y con J.A.C. y J.A.L.
Acciones de movilización en el área social	<p>Logros</p> <p>Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 14 de noviembre de 2023 el equipo de Participación social en salud realizó 134 acciones educativas. A partir de lo anterior se logró sensibilizar y fortalecer en las personas las habilidades para la vida del autocuidado y la comunicación asertiva, abordando temáticas y conceptos como Sisbén IV, derechos y deberes en salud y aseguramiento.</p> <p>Las comunas en las que se observó una mayor ejecución de acciones educativas fueron la comuna 8 Villa Hermosa con 38 AES y la comuna 16 Belén con 24 AES.</p> <p>Cabe resaltar que en el presente informe correspondiente al periodo entre el 1 y el 14 de noviembre de 2023 se incluyeron 43 AES realizadas por el perfil APS ejecutadas en el mes de octubre en el marco de la campaña de seguridad social de la Secretaría de Salud de Medellín que no fueron incluidas en el reporte anterior (octubre).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por otra parte, se realizaron 20 jornadas de salud, que posibilitaron acercar los servicios a diferentes espacios de la ciudad, a partir de un reconocimiento previo de necesidades y de problemáticas. En este punto, cabe resaltar las articulaciones que han venido realizando los profesionales con Universidades Públicas y otras Instituciones de Educación Superior, lo que posibilita ampliar el margen de acción del programa.

	<p>Asimismo, se reconocen las articulaciones que han venido realizando los profesionales con las empresas, para la materialización de jornadas de salud y otras actividades del programa.</p>
	<p>Aspectos por mejorar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es vital que se pueda mejorar la estrategia de realización de las jornadas de salud, para que estas puedan presentar resultados óptimos, que apunten al cumplimiento de los indicadores del Programa y que posibiliten que los servicios lleguen a las poblaciones que más lo requieren. Para ello, se buscan generar articulaciones estratégicas con organizaciones e instituciones que trabajan con la población de inquilinatos y la población migrante, refugiada y colombianos retornados. - En la misma vía, es importante que los líderes ETAFI, puedan fortalecer el proceso de gestión de las jornadas de salud, ya que se han evidenciado múltiples dificultades, asociadas con la asignación de los profesionales y con la programación de los insumos. - Frente al proceso de acciones educativas, es importante que los profesionales, pueden ampliar las planeaciones que se tienen estipuladas en la caja de herramientas, ya que de ello depende, que se puedan ampliar las orientaciones que se pueden realizar a las familias y comunidades.

5. Indicadores de seguimiento

Actividades área social	Meta mensual	Noviembre (parcial)	Estado mensual
Gestión para el aseguramiento en los diferentes entornos: Afiliación a EAPB, Afiliación oficiosa, Gestión en movilidad, Gestión en portabilidad, Gestión en traslado, Gestión para Sisbén.	122	217	178%
Visita a familias priorizadas con riesgo en aseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud	514	149	29%
Otras gestiones: Gestión con secretaria de educación, Gestión de cita con especialista, Gestión de cita médica, Gestión de entrega de medicamentos, Gestión de prueba COVID-19, Gestión documento de identidad, Gestión en cambio de IPS, Gestión para adulto mayor, Gestión para población migrante.	192	24	13%
Mapeo de activos	12	12	100%
Reunión De Articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas.	12	20	167%
Participación en las mesas de salud, logrando articulación con las dependencias, organizaciones e instituciones presentes en el espacio, con el fin de programar acciones conjuntas.	12	5	41%

Participación en las mesas técnicas interinstitucionales, logrando articulación con las dependencias, organizaciones e instituciones presentes en el espacio, con el fin de programar acciones conjuntas.	12	9	75%
Realizar articulación con líderes comunitarios con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población.	60	19	32%
Realizar articulación con los actores (JAC-JAL) del territorio con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población.	60	14	23%
Participación en COPACOS	12	3	25%
IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos.	124	134	108%
Jornadas de salud	55	20	36%
Recorrido Estratégico En Territorio	25	16	64%

Rango de gestión consolidado		
Óptimo	Tolerable	Deficiente
80% - 100%	60% - 70%	<= 50%

- Gestión para el aseguramiento en los diferentes entornos: Afiliación a EAPB, Afiliación oficiosa, Gestión en movilidad, Gestión en portabilidad, Gestión en traslado, Gestión para Sisbén

Para este periodo, se realizaron 217 gestiones de aseguramiento en salud, lo que corresponde a un 178%, en el avance del indicador mensual.

- Visita a familias priorizadas con riesgo en aseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud

Para este periodo, se realizaron 149 visitas familiares, lo que corresponde a un 29%, en el avance del indicador mensual.

- Otras gestiones: Gestión con secretaria de educación, Gestión de cita con especialista, Gestión de cita médica, Gestión de entrega de medicamentos, Gestión de prueba COVID-19, Gestión documento de identidad, Gestión en cambio de IPS, Gestión para adulto mayor, Gestión para población migrante.

Para este periodo, se realizaron 24 gestiones en salud, lo que corresponde a un 13%, en el avance del indicador mensual.

- Mapeo de activos

Para este periodo, se empezó a efectuar el reporte del mapeo de activos sociales, a través de una matriz de Excel por comuna, en la cual, se relaciona la información de los activos y actores actualizados.

- Reunión de articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas

Para este periodo, se realizaron 20 reuniones de articulación, lo que corresponde a un 167%, en el avance del indicador mensual.

Cabe resaltar que, en los meses anteriores, se daba un registro inadecuado de la información en este ítem, ya que se subían allí, los reportes de las articulaciones con líderes comunitarios y con actores de J.A.C. – J.A.L. en los territorios.

- Participación en las mesas de salud

Para este periodo, se participó 5 mesas de salud, lo que corresponde a un 41%, en el avance del indicador mensual.

Cabe resaltar que la participación de los profesionales en estas mesas depende de las programaciones que realicen los profesionales del equipo de participación social en salud, de la Secretaría de Salud Distrital.

- Participación en las mesas técnicas interinstitucionales

Para este periodo, se participó 9 reuniones de mesas técnicas interinstitucionales, lo que corresponde a un 75%, en el avance del indicador mensual.

Cabe resaltar que la participación de los profesionales en estas mesas depende de las programaciones que realice el dinamizador de la mesa.

- Articulación con líderes comunitarios

Para este periodo, se realizaron 19 con líderes comunitarios en los territorios, lo que corresponde a un 32%, en el avance del indicador mensual.

Cabe resaltar que, en los meses anteriores, se daba un registro inadecuado de la información en este ítem, ya que los reportes de las articulaciones con líderes comunitarios y con actores de J.A.C. – J.A.L. en los territorios, se realizaban en la opción: *Reunión de articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas*. Lo anterior, justifica el incumplimiento en este indicador.

- Articulación con los actores (JAC-JAL) del territorio

Para este periodo, se realizaron 14 reuniones con actores de J.A.C. y J.A.L. en los territorios, lo que corresponde a un 23%, en el avance del indicador mensual.

Cabe resaltar que, en los meses anteriores, se daba un registro inadecuado de la información en este ítem, ya que los reportes de las articulaciones con líderes comunitarios y con actores de J.A.C. – J.A.L. en los territorios, se realizaban en la opción: *Reunión de articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas*. Lo anterior, justifica el incumplimiento en este indicador.

- Participación en COPACOS

Para este periodo, se participó en 3 reuniones de COPACOS, lo que corresponde a un 25%, en el avance del indicador mensual.

Cabe resaltar que la participación de los profesionales en estas mesas depende de las programaciones que realicen los profesionales del equipo de participación social en salud, de la Secretaría de Salud Distrital.

- Acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos.

Para este periodo, se realizaron 134 acciones educativas, lo que corresponde a un 108%, en el avance del indicador mensual.

- Jornadas de salud

Para este periodo, se realizaron 20 jornadas de salud, lo que corresponde a un 36%, en el avance del indicador mensual.

- Recorrido estratégico en territorio

Para este periodo, se realizaron 16 recorridos, lo que corresponde a un 64%, en el avance del indicador mensual.

Anexos

Anexo 1. Mapeo de activos sociales por comuna

Anexo 2. Informe cualitativo de líder del área social

Anexo 3. Informe cualitativo consolidado por comuna

Anexo 4. Matriz de reporte de jornadas de salud. Ver matriz de Excel

Anexo 5. Matriz general de reporte de actividades. Ver matriz de Excel

Anexo 6. Evidencias visitas familiares

Anexo 7. Evidencias actividades líder del área social