

Informe área social – octubre 2023

Realizado por: Faber Julián Escobar

Líder del área social

Programa Medellín Me Cuida Salud

Presentación

El área social hace presencia en cada comuna priorizada con un profesional enlace y un agente comunitario, quienes se encargan de conocer 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 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 <i>Área social</i> por comuna | 6 |
| 3.2 Afiliación oficiosa <i>Área social</i> | 11 |
| 4. Informe cualitativo <i>Área social</i> | 12 |

1. Resumen

Síntesis y conclusiones Área social

Resumen

Durante el mes de octubre, 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 redistribución de las funciones.

Como parte de este proceso, se presentaron 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.

Adicionalmente, durante este periodo, no se contó con profesional enlace para la comuna 60, lo que implicó un retraso considerable en la gestión de las actividades en este territorio.

Por último, aunque de manera muy limitada, 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 y articulación de stand de GyL en jornadas de salud. Asimismo, se generaron espacios de reunión y de 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 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | 3 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 32 |
| Mapeo de activos y actores sociales ¹ | Mapeo de activos sociales | 2 | 0 | 5 | 6 | 0 | 2 | 1 | 13 | 1 | 12 | 1 | 1 | 13 | 1 | 0 | 4 | 0 | 11 | 5 | 2 | 10 | 90 |
| Presencia en espacios de participación ² | Espacios de socialización y articulación | 11 | 5 | 8 | 28 | 2 | 18 | 0 | 17 | 1 | 51 | 5 | 7 | 6 | 1 | 0 | 4 | 3 | 2 | 6 | 0 | 7 | 182 |
| Estrategias IEC | Acciones educativas | 3 | 1 | 3 | 4 | 0 | 1 | 0 | 37 | 2 | 45 | 12 | 0 | 2 | 0 | 0 | 31 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 144 |
| | Gestión de jornadas de salud | 3 | 0 | 6 | 7 | 1 | 3 | 2 | 4 | 0 | 15 | 6 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 4 | 3 | 4 | 0 | 3 | 68 |
| Gestión de familias (ver anexo 4. Informe cualitativo por comuna) | Orientación a servicios y/o programas de salud. | 25 | 13 | 31 | 15 | 10 | 44 | 11 | 48 | 1 | 55 | 4 | 10 | 47 | 2 | 5 | 7 | 7 | 3 | 28 | 12 | 9 | 387 |
| | Afiliación a Población Pobre No Asegurada-PPNA- y venezolanos con PEP. | 8 | 9 | 17 | 21 | 5 | 16 | 6 | 34 | 0 | 48 | 2 | 4 | 24 | 3 | 0 | 15 | 3 | 2 | 24 | 5 | 2 | 248 |
| | Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |

¹ para conocer el detalle de los activos mapeados por cada comuna diríjase al anexo 1.

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

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

Identificación de necesidades

Durante este periodo, se realizaron 32 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. En este punto, cabe resaltar los recorridos que se realizaron en comuna 4 y comuna 10, de la mano con la mesa institucional de inquilinatos, que buscaban socializar la oferta disponible e identificar situaciones particulares que necesitaran intervenciones o acompañamientos.

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

Durante este periodo, se evidenciaron avances incipientes con relación al proceso de mapeo de activos y actores sociales, ya que, según los profesionales, las actividades que se desarrollaron corresponden a articulaciones que ya habían realizado previamente.

En esta misma vía, se ha identificado que el reporte de esta actividad en PYMS, no es un proceso estratégico, ya que dificultó que los profesionales de campo pudieran acceder de manera constante a la información que se registró; adicionalmente, no

permitió diferenciar cuando un activo o actor es nuevo, y cuando se está realizando una actualización.

Es importante señalar, que esta actividad, está contemplada desde la guía de gestión territorial, para que los profesionales de campo puedan identificar el inventario social e institucional de sus comunas, aportando a la generación de nuevas articulaciones y estrategias. Este insumo, sirve además para que los profesionales de los demás perfiles puedan identificar a que personas se pueden dirigir cuando requieren desarrollar alguna actividad específica, ejemplo: acciones con hogares geriátricos o clubes de vida para personas mayores, etcétera.

Teniendo en cuenta esta situación, se busca generar una modificación del proceso para el mes de noviembre, que garantice un mapeo de activos sociales que este constantemente actualizado y que permita evidenciar el inventario social e institucional de cada territorio.

Por último, se continuó aportando al mapeo de activos sociales de GyL, en las comunas priorizadas desde este componente. Esta actividad, se realizó en la medida que los profesionales se han venido involucrado a las mesas de primera infancia.

Estrategias IEC

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

Los profesionales también participaron 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. Lo anterior se ejecutó a través de didácticas y actividades lúdico-pedagógicas en el marco de la ruta metodológica de las vocales.

Por otra parte, se realizaron 68 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.

En algunos territorios, como el corregimiento de San Sebastián de Palmitas, la ejecución de las jornadas de salud se dio por medio de la generación de articulaciones interinstitucionales, que facilitaban la gestión y las convocatorias.

Es importante resaltar que las jornadas de salud que se realizan desde el área social, encabezadas principalmente por las agentes comunitarias, implican un proceso previo de concertación, realización de visita técnica de los espacios y acompañamiento permanente durante la jornada.

Gestión de familias

Durante este periodo se realizaron 235 visitas familiares con el objetivo de gestionar riesgos en aseguramiento en salud, y realizar orientación a servicios y programas de salud o inclusión social. 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 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 estrategias. 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

- Base de datos de venteros, remitido por la Secretaría de Salud

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.

3.2 Afiliación oficiosa *Área social*

Distribución de afiliación a salud a población PPNA por comuna. Medellín Me Cuida Salud, junio 2022.

✓ 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 248 afiliaciones oficiosas y excepcionales.

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">- Realización de visitas a familias con riesgo en aseguramiento, que apuntan a reducir aquellas condiciones que dificultan el acceso efectivo a los servicios de salud.- Realización de gestiones de aseguramiento en salud en el marco de las visitas familiares, jornadas de salud y otras actividades comunitarias, con el objetivo de garantizar la vinculación de la población del distrito al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como el acceso efectivo a los servicios de salud.- Realización de otras gestiones, en el marco de las visitas familiares, jornadas de salud y otras actividades comunitarias, con el objetivo de garantizar la presentación de los servicios de salud, a través de la gestión de autorizaciones, citas médicas, entre otros, así, como gestiones de documento de identidad y temas migratorios.- Realización de articulaciones intersectoriales con diferentes actores estratégicos del territorio, para responder de manera integral a las necesidades de la población.- 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, 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. - 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. |
| <p>Acciones de movilización en el área social</p> | <p>Logros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durante el mes octubre de 2023 el área social del programa Medellín Me Cuida Salud realizó 144 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>Las comunas en las que se observó una mayor ejecución de acciones educativas fueron la comuna 10 La Candelaria con 45 AES y la comuna 8 Villa Hermosa con 37 AES. A través de diferentes estrategias lúdico-pedagógicas como el mes de la seguridad social en las instituciones educativas del distrito, se logró instalar y fortalecer capacidades en torno a las temáticas anteriormente mencionadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por otra parte, se realizaron 68 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. |

| | |
|--|--|
| | <div data-bbox="472 275 805 310" data-label="Section-Header"> <p>Aspectos por mejorar</p> </div> <div data-bbox="472 384 1464 1350" data-label="List-Group"> <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. Lo anterior, resta credibilidad al programa y al proceso de gestión territorial. - 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. </div> |
|--|--|

5. Indicadores de seguimiento

| Actividades área social | Meta mensual | Octubre | Estado mensual | Estado consolidado |
|---|--------------|---------|----------------|--------------------|
| 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 | 540 | 442% | 149% |
| Visita a familias priorizadas con riesgo en aseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud | 380 | 223 | 59% | 76% |
| 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. | 144 | 89 | 62% | 77% |
| Mapeo de activos | 12 | 12 | 100% | 100% |
| Reunión De Articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas. | 12 | 28 | 233% | 158% |
| 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 | 8 | 67% | 78% |

| | | | | |
|---|-----|-----|------|------|
| 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 | 19 | 158% | 118% |
| Realizar articulación con líderes comunitarios con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población. | 43 | 23 | 53% | 57% |
| 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. | 43 | 22 | 51% | 58% |
| Participación en COPACOS | 12 | 9 | 75% | 78% |
| IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos. | 124 | 144 | 116% | 90% |
| Jornadas de salud | 55 | 68 | 123% | 99% |
| Recorrido Estratégico En Territorio | 25 | 32 | 128% | 81% |

| 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 540 gestiones de aseguramiento en salud, lo que corresponde a un 126%, con relación al mes pasado, donde se realizaron 427

gestiones. La meta para el mes de octubre era de 122 gestiones, dando un cumplimiento óptimo de este indicador del 442%.

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

Para este periodo, se realizaron 223 visitas familiares, lo que corresponde a un incremento del 113%, con relación al mes pasado, donde se realizaron 165 visitas. La meta para el mes de octubre era de 380 visitas, llegando a un 59% del indicador.

- 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 89 gestiones en salud, lo que corresponde a un 97% con relación al mes pasado, donde se realizaron 92 gestiones. La meta para el mes de octubre era de 144 gestiones, teniendo un avance del 62%.

- Mapeo de activos

Para este periodo, se ingresaron 90 activos/actores nuevos, al mapeo de activos sociales, correspondiente a las 12 comunas, lo que corresponde a un 111%, con relación al mes pasado, donde se ingresaron 81 activos/actores.

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

Para este periodo, se realizaron 28 reuniones de articulación, lo que corresponde al 36%, con relación al mes pasado, donde se realizaron 76 reuniones. La meta para el mes de octubre era de 12 reuniones, dando un cumplimiento óptimo de este indicador del 233%.

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 8 mesas de salud, lo que corresponde a 50%, con relación al mes pasado, donde se participó en 16 reuniones. La meta para el mes de octubre era de 12 reuniones, teniendo un avance del 67%.

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 19 mesas técnicas interinstitucionales, lo que corresponde a un 86% con relación al mes pasado, donde se participó en 22 reuniones. La meta para el mes de octubre era de 12 reuniones, dando un cumplimiento óptimo de este indicador del 158%.

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 23 reuniones de articulación con líderes comunitarios, lo que corresponde a un incremento del 64%, con relación al mes

pasado, donde se realizaron 14 reuniones. La meta para el mes de octubre era de 43 reuniones, alcanzando un 53% del indicador.

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 22 reuniones de articulación con actores de JAC - JAL, lo que corresponde a un incremento del 275%, con relación al mes pasado, donde se realizaron 8 reuniones. La meta para el mes de octubre era de 43 reuniones, alcanzando un 51% del indicador.

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 9 COPACOS, lo que corresponde a 65% con relación al mes pasado, donde se participó en 14 reuniones. La meta para el mes de octubre era de 12 reuniones, alcanzando un 75% del indicador.

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 144 acciones educativas, lo que corresponde a un 450%, con relación al mes pasado, donde se realizaron 32 acciones. La meta para el mes de octubre era de 124 acciones educativas, dando un cumplimiento óptimo de este indicador del 116%.

- Jornadas de salud

Para este periodo, se realizaron 68 jornadas de salud, lo que corresponde a un 103%, con relación al mes pasado, donde se realizaron 66 jornadas. La meta para el mes de octubre era de 55 jornadas de salud, dando un cumplimiento óptimo de este indicador del 123%.

- Recorrido estratégico en territorio

Para este periodo, se realizaron 68 recorridos, lo que corresponde a un 212% con relación al mes pasado, donde se realizaron 32 recorridos. La meta para el mes de octubre era de 25 recorridos, dando un cumplimiento óptimo de este indicador del 128%.

Anexos

Anexo 1. Mapeo de activos sociales general. Ver matriz de Excel

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