

## **INFORME GESTIÓN TERRITORIAL**

### **1. 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 se 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 Secretaría De Salud De Medellín -SSM-, Medellín MeCuida Salud -MMCS- y la comunidad, implementado acciones propias de gestión territorial.

Así mismo, se realiza gestión en Aseguramiento buscando aportar a la universalidad en la cobertura en salud de la población y superar una de las principales barreras de acceso a salud.

## 2. Síntesis Y Conclusiones Área Social

Síntesis y conclusiones Área social
<p><b>Resumen</b></p> <p>Durante la ejecución del contrato para el mes de septiembre, el indicador frente al cumplimiento de las metas genera un comportamiento estable, en las cuales se pueden mencionar que para el mes de septiembre, las acciones educativas se cumplieron con exactitud, sin embargo para el mes de agosto se debía de cumplir 41 acciones educativas las cuales se deben de distribuir para los meses de octubre y noviembre, estas metas faltantes del mes de agosto serán asumidas por las duplas ubicadas en las comunas priorizadas y apadrinadas para los meses siguientes de octubre y noviembre por el equipo del área social quien presenta disposición frente al cumplimiento de las metas, también es importante la asignación de las actividades del componente de Gestantes y Lactantes en la comuna a través del portafolio MMCS para esta población.</p>
<p><b>Conclusiones</b></p> <p>El siguiente Informe, evidencia las intervenciones en territorio por parte de las duplas distribuidas en comunas priorizadas y apadrinadas, el acompañamiento a la comunidad, el reconocimiento del territorio y sus necesidades, las redes de apoyo comunales y barriales, el acercamiento del Programa Medellín Me Cuida Salud a los diferentes entornos del individuo y sus familias; y el impacto positivo que genera en el territorio, se abordara el plan de seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas, entre ellas el seguimiento diario a las actividades de cada uno de los integrantes del equipo en campo, de esta manera, se busca tener siempre presente los pendientes y poder dar celeridad al cumplimiento de las metas para el mes de octubre y noviembre.</p>

### 3. Acciones Contempladas Según Momento Del Modelo GTSBC

Actividades Realizadas En Cada Momento Del Modelo GTSBC.

<b>Momento del modelo GTSBC</b>	<b>ACTIVIDADES DEL ÁREA SOCIAL</b>
Momento 1	IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos.
Momento 1	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.
Momento 1	Visita a familias priorizadas con riesgo en aseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud
Momento 2	Reunión De Articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas.
Momento 3	Jornadas de salud
Momento 3	Recorrido Estratégico En Territorio
Momento 3	Mapeo de activos
Momento 3	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.
Momento 3	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.
Momento 3	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.
Momento 4 y Momento 5	Realizar articulación con líderes comunitarios con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población.
Momento 6	Realizar articulación con los actores del territorio con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población.
Momento 6	Participación en COPACOS

## 4. Análisis Cualitativo De La Ejecución De Actividades

### 4.1. Ejecución De Actividades Del Área Social

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	1	5	4	0	3	0	3	1	2	0	0	2	0	0	0	1	1	2	2	3	32	
Mapeo de activos y actores sociales <sup>1</sup>	Mapeo de activos sociales	2	0	4	9	0	5	0	1	0	15	0	4	7	0	3	2	9	0	0	2	18	81	
Presencia en espacios de participación <sup>2</sup>	Espacios de socialización y articulación	13	12	22	29	1	16	6	17	1	51	4	6	12	3	6	8	8	5	12	15	10	257	
Estrategias IEC	Acciones educativas	4	4	5	4	0	7	0	12	0	8	0	2	7	0	0	0	6	2	4	0	7	72	
	Gestión de jornadas de salud	5	0	7	6	1	4	1	7	0	7	3	3	3	3	0	4	2	1	3	4	2	66	
Gestión de familias (ver anexo 4. Informe cualitativo por comuna)	Orientación a servicios y/o programas de salud.	23	6	44	32	0	21	15	52	3	32	0	1	23	10	1	7	12	8	0	2	36	328	
	Afiliación a Población Pobre No Asegurada- PPNA- y venezolanos con PEP.	12	12	42	9	1	4	7	24	1	16	0	2	13	2	0	5	1	12	0	1	19	183	
	Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría.	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	

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 2.

#### **4.2. Momento 1. Identificar Necesidades Y Potencialidades En Salud En Las Comunas Y Su Armonización Con Los Instrumentos De Planeación En Salud Local, Municipal Y Nacional**

Las duplas conformadas por el Agente Comunitario como agente primario en salud, reconocido socialmente en el territorio y actor social participativo de los diferentes procesos comunitarios y el Profesional de Enlace; profesional en el área social con énfasis en intervención y procesos comunitarios participativos y de gestión, en su interacción con la comunidad y su entorno a través de la participación de ellos en diferentes procesos comunitarios como las asistencias en las mesas, jornadas de salud, festivales, jornadas de vacunación, fuerzas azules y amarillas, entre otros; permitiéndoles conocer las problemáticas, necesidades y destrezas de la comunidad; implementado su presencia frente a los diferentes entes públicos y privados que llevan a cabo procesos comunitarios con los distintos grupos focales, potencializando los actores sociales, los recorridos estratégicos permiten a las duplas identificar un enfoque diferencial en género, etnia, sexo, reconociendo la diversidad humana en los diferentes espacios habitados por las comunidad, sin embargo, en el plan de trabajo ejecutado se realizara la participación activa de las diferentes mesas interinstitucionales y espacios de participación ciudadana para darle fuerza a la estrategia de MMCS y generar futuras alianzas en pro de la comunidad, acorde a la necesidad del territorio.

---

#### **4.2.1. *Momento 2: Mapear Activos Sociales, Comunitarios, Institucionales Y De Personas En El Territorio, En Relación Con Las Problemáticas Priorizadas Por La Comunidad***

El mapeo o identificación de activos sociales es toda figura o ente con presencia en el territorio las cuales gestionan, solventa o aumenta beneficio a la comunidad, potencializando la comunidad y generando lazos estrechos entre los mismos miembros de la comunidad, es de suma importancia la participación activa de todos los actores sociales, instituciones y entidades públicas para la integración y fusión de los profesionales de MMCS, para abordar la comunidad sin embargo, se requiere la presencia constante de duplas para la articulación con las entidades públicas y privadas la cual realizan en la participación de las Mesas interinstitucionales como; (primera infancia, infancia, juventud, familias, adulto mayor, gestantes y lactantes) y que las duplas estén en constante comunicación con estos entes y para entrelazarlas con diferentes dimensiones del programa recordando que los equipos de GT son la puerta de entrada al equipo interdisciplinario del programa MMCS en el territorio.

A través del mapeo se establecen articulaciones y acuerdos entre los entes privados y públicos para la intervención de la comunidad a través de la familia especialmente a las priorizadas es decir con un grado de vulnerabilidad y desamparo, las cuales fueron detectadas por las duplas las cuales establecieron acciones conjunta en pro de las familias permitiendo la transformación de la familia mitigando la problemática social, económica, cultural, educativa entre otros, a través de la gestión de visitas a familias priorizadas con riesgo, para impulsar a las duplas en estas acciones desde la estrategia de MMCS se realizarán articulaciones con las entidades distritales municipales vinculándolas a los procesos comunitarios.

*Momento 3: Identificar Y Fortalecer Alianzas Y Redes Colaborativas Entre Las Comunidades Y Los Demás Actores Y Sectores Presentes En El Territorio, En Relación Con Las Problemáticas Priorizados Por La Comunidad.*

Una vez que las duplas en territorio realicen un profundo barrido en la comunidad detectando cada uno de los actores sociales activos que accionan e incentivan a la comunidad, las duplas establecen relaciones interpersonales, llevan a cabo las acciones e intervenciones dirigidas a los grupos de base comunitaria, organizaciones sociales, ambientales, culturales y la construcción de las redes de apoyo comunales y demás formas organizativas de la comunidad; las duplas realizan las acciones e intervenciones en los escenarios del entorno ( comunitario, hogar, educativo y laboral) siendo la única dimensión que intervienen en todos los entornos del individuo gestionando las acciones en pro de la salud de la comunidad, las duplas manifiestan que aumentarían los recorridos estratégicos fundamentales generando las alianzas necesarias, en la observación de los puntos afluyente de la comunidad, la cual, atribuyen un valor político, emocional, histórico, filosóficos, cultural y/o religioso como son bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, centros de desarrollo, puntos digitales, canchas, escenarios de participación donde siempre estará la comunidad focalizada.

**4.2.2. Momento 4 Y Momento 5: Fortalecer El Liderazgo Social Y Comunitario En Salud, A Partir De Procesos De Formación Y Comunicación Para El Cambio (IEC) A Los Actores En El Territorio.**

En las acciones e intervenciones educativas, las duplas se dedicaron a fortalecer y empoderar a los grupos, a las comunidades organizadas y a las redes de apoyo en temas como



como el acceso a bienes y servicios en salud que aporten e incidan en el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades a las cuales pertenecen y hace presencia como MMCS, la intencionalidad de la dupla fue que a través de las acciones educativas participen en la toma de decisiones, junto con las entidades encargadas, construyan con ellas y con otros actores planes, programas o estrategias en temas de interés que sean de beneficio colectivo y ejerzan control y supervisión sobre la gestión pública en la superación de la vulnerabilidad a través del acceso a los diferentes programas sociales por medio del Sisbén. Las duplas proporcionan las rutas en la gestión de tramites en salud y aseguramiento, la salud como derecho fundamental en Colombia, también es importante fortalecer la caja de herramientas con acciones educativas enfocadas en los derechos de salud, mecanismos de acceso a la salud y salud familiar, a través de una planeación estructura con diferentes técnicas interactivas para la intervención adecuada para grupo focal (infancia, juventud, adulto mayor, familias, gestantes lactantes), a modo de sugerencia del equipo de GT sugiere los temas anteriores a raíz de las problemáticas más frecuente detectadas en la comunidad.

*Momento 6: Fortalecer Las Acciones De Gobernanza Para El Trabajo Intersectorial Y La Construcción De Alianzas / Redes En Relación Con Las Problemáticas Priorizadas Por La Comunidad.*

Para el logro de estas intervenciones interinstitucionales se requiere por parte del profesional de enlace y agente comunitario, el apoyo al fortalecimiento de las capacidades institucionales presentes en la comunidad, principalmente en actividades como participación de mesas, COPACOS, reunión con lideres de la JAL y JAC, para definir las actividades ~~puras~~ como por ejemplo, las mesas de salud o acciones educativas que permitan a las

demás entidades territoriales empoderar a la comunidad. Las alianzas también permitieron a las duplas contar con información pertinente y oportuna para que la comunidad participe de manera efectiva en los espacios de toma de decisiones de gestión pública; la dupla en representación del programa MMCS espera que además de informar y educar sobre los aspectos de interés público (políticas sociales, convivencia, ambiente, salud, educación, entre otros; a través del portafolio de servicios respetar las decisiones tomadas en las instancias de participación colectiva, los escenarios que se contemplan por las duplas para realizar las articulaciones y alianzas son los espacios de relación, encuentro y desplazamiento, como son las infraestructuras, bienes y servicios dispuestos en el espacio público, caracterizados por el libre acceso como plazas, plazoletas, parques, veredas, vías entre otros y de espacio, ubicados en infraestructura de acceso permitido a los cuales la comunidad recurren con frecuencia, permitiendo aumentar las alianzas y las acciones de gobernanzas que se lograron en los primeros acercamientos a la comunidad.

## Principales Logros Y Aspectos Por Mejorar

### 4.2.3. Logros

Principales logros y aspectos por mejorar	
Área social	<p><b>Logros</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de un total del 80% de metas por A. Comunitario y P. enlace Gestor.</li> <li>• Fortalecimiento en el relacionamiento con COPACOS, JAC y JAL y Mesas Interinstitucionales</li> <li>• Ingreso a las instituciones educativas</li> <li>• Recorridos estratégicos en el territorio</li> <li>• Festivales Fuerza Azul</li> <li>• Ingreso de nuevos hogares al programa a través de la caracterización.</li> <li>• Aumento de la oferta para población migrante.</li> <li>• Articulación con entidades públicas y privadas.</li> <li>• Prestación de servicios en la ruralidad.</li> <li>• Intervención a población privada de la libertad.</li> </ul>
	<p><b>Aspectos por mejorar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación para los equipos interdisciplinarios por medio de la líder ETAFI en temas relacionados con la gestión en los servicios de salud.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relacionamiento con gestores territorial y corregidores.</li> <li>• Registro diario de información en PYMS.</li> <li>• Calidad del dato.</li> <li>• Fortalecer las comunas priorizadas (50 y 80) en el empoderamiento y apropiación del territorio</li> <li>• Capacitación de las rutas de atención para el direccionamiento de la población vulnerable</li> <li>• Acompañamiento de la Líder Referente Área Social en campo para los diferentes procesos.</li> <li>• Verificar que, al momento de solicitar aseguramiento para las jornadas, en realidad se requiera este servicio, pues en muchas ocasiones los profesionales se van y no se realiza ninguna gestión.</li> </ul>
<b>Acciones de movilización</b>	
	<p><b>Logros</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación de acciones educativas en el entorno educativo con una planeación adecuada a las necesidades de las familias.</li> </ul>

<b>en el área social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empleo de la ruta metodológica de la caja de herramientas.</li> <li>• Capacitación de actividades lúdico-pedagógicas para mejorar las actividades educativas en el territorio (técnicas interactivas para cada grupo focal)</li> </ul>
	<p><b>Aspectos por mejorar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad del dato en la base de datos de las familias es decir la base de datos deberá de ser filtrada desde sistema y verificar los datos erróneos de los usuarios como los números de teléfonos y direcciones para que el equipo al momento de realizar la visita sea verídico la información de las familias, para el manejo de la base de datos el próximo mes, el profesional gestor de familias realiza la asignación de las familias priorizadas a través de la bases de datos a cada uno de los profesionales por medio de los equipos territoriales ETAFI, ya filtrada y organizada.</li> <li>• Se realizará semanalmente el acompañamiento por dupla a la construcción del cronograma de actividades en la plataforma PYMS con las diferentes actividades que aportan al componente de GT y el apoyo al componente de Gestantes y Lactantes.</li> </ul>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se realizará semanalmente la reunión con las duplas para compartir las metas actuales ejecutadas para el mes vigente incluyendo las metas para el componente de Gestantes y Lactantes y se les proporcionará el acompañamiento de la profesional de enfermería Mary Torres, encargada del componente hasta la fecha.</li><li>• Se realizará la distribución de la base de datos para las familias priorizadas con el acompañamiento permanente, vía virtual del Gestor de Familias a los profesionales de enlace gestores, para orientar a las duplas frente al abordaje de las visitas priorizadas con riesgo de aseguramiento</li><li>.</li><li>• Se proporciona al equipo de GT e-card informativas <del>fix</del> y virtuales para la promoción de la Línea amiga, código dorado, línea social, entre otros, así como la oferta de las salas amigables para GYL y e- card con información de aseguramiento y gestiones en salud, además de los parámetros para acceder al Sisbén, permitiendo agilidad en el acceso a la información.</li></ul> |
|--|---|

## 6. Ejecución De Las Principales Actividades Del Área Social Por Entorno

Componentes	Acciones	Entorno										
		Comunitario		Educativo		Hogar		Laboral		Total		
		Agosto	Septiembre	Agosto	Septiembre	Agosto	Septiembre	Agosto	Septiembre	Ago	sep	General
Identificación de necesidades	Recorrido estratégico en territorio	30	31	0	1	0	0	0	0	30	32	62
Mapeo de activos y actores sociales <sup>1</sup>	Mapeo de activos sociales									0	0	0
Presencia en espacios de participación <sup>2</sup>	Espacios de socialización y articulación	177	226	2	12	0	4	6	15	185	257	442
Estrategias EC	Acciones educativas	21	25	2	15	8	25	1	7	32	72	104
	Gestión de jornadas de salud	18	27	0	0	26	39	0	0	44	66	110
Gestión de familias (ver anexo 4. Informe cualitativo por comuna)	Orientación a servicios y/o programas de salud.	20	62	0	21	174	245	0	0	194	328	522
	Afiliación a Población Pobre No Asegurada- PPNA- y venezolanos con PEP.	27	46	0	5	99	132	0	0	126	183	309
	Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría.	0	1	0	0	8	7	0	0	8	8	16

Para la tabla anterior se evidencia que el equipo de GT es el único componente que maneja los 4 entornos, comunitario, hogar, educativo, laboral, dando prioridad al entorno comunitario a raíz de los procesos comunitarios en los que participan las duplas; además de la organización en las acciones en beneficio de la comunidad y el entorno de hogar por la gestión que realizan en aseguramiento a las familias del territorio, se plantea para la vigencia de los meses restantes del contrato fortalecer el entorno educativo a través de acciones educativas dirigidas a los padres de familia, acudientes y docentes.

## 7. Indicadores De Seguimiento

### 7.1. Tablero De Indicadores

ACTIVIDADES DEL ÁREA SOCIAL	Meta Mensual	Estado Mensual septiembre	Estado Actual consolidado	% Actual de la gestión	Rango de gestion consolidado		
					Optimo	Tolerable	Deficiente
IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos.	90	72	103	28,61%	80%- 100%	51% - 79%	<= 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.	240	427	698	72,71%			
Visita a familias priorizadas con riesgo enaseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud	300	181	459	38,25%			
Reunión De Articulación con otros activossociales en el territorio para la formalización de alianzas.	30	76	133	110,83%			
Jornadas de salud	60	66	110	45,83%			
Participación en las mesas técnicas interinstitucionales, logrando articulacióncon las dependencias, organizaciones e instituciones presentes en el espacio, con el fin de programar acciones conjuntas.	15	22	38	63,33%			
Mapeo de activos	15	81	116	193,33%			
Recorrido Estratégico En Territorio	30	32	62	51,67%			
Otras gestiones: Gestión con secretariade 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.	120	92	144	30,00%			
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.	15	16	34	56,67%			
Realizar articulación con líderes comunitarios con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigarlos riesgos en salud identificados en la población.	30	8	19	15,83%			
Realizar articulación con los actores delterritorio con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigarlos riesgos en salud identificados en la población.	30	18	23	19,17%			
Participación en COPACOS	15	18	31	51,67%			



**7.1.1. *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***

El análisis cualitativo de los indicadores de gestión para el aseguramiento en los diferentes entornos revela un patrón de ejecución fluctuante. Aunque la meta mensual es de 192, se observa un incremento significativo en las últimas semanas por remisiones de entidades como Secretaría Distrital de Salud, Personería, Secretaría de Inclusión Social y en general la Administración Municipal, con un total de 427, destacando las afiliaciones para la población PPNA: 169, estas variaciones pueden indicar la existencia de desafíos en la gestión de los diferentes entornos, posiblemente relacionados con la afiliación, movilidad, portabilidad y traslado. Sin embargo, se debe mencionar que el SAT solo cuenta como meta las afiliaciones oficiosas, las cuales serían un total de 173, sin embargo, la gestión en aseguramiento abarca las gestiones que realice el profesional en portabilidades, traslados y movilidad, además de la gestión para el Sisbén 85 las cuales el profesional las registra para el cumplimiento de la meta presente, en caso contrario que solo cuenta las afiliaciones a EAPB y oficiosas se deberá de registrar la otras gestiones en aseguramiento portabilidad, traslados y movilidad en otra meta que le permita sumar la gestión hecha.

Evidencia: los profesionales de enlace, gestores son los únicos que realizan aseguramiento y la evidencia establecida y socializada es el registro de PYMS del usuario creándolo como hogar nuevo, caracterizándolo y evidenciando la fotografía de la visita, foto del documento de identidad de la persona, y el certificado que arroja el SAT de la afiliación efectiva del usuario, si es excepcional, el pantallazo del envío del formulario a los correos de las entidades de salud; para portabilidad, traslado y movilidad se anexa el radicado de la gestión a través del portal de las EAPB, los anteriores soportes son cargados en la plataforma PymS, con la respectiva fotografía de la visita.

**7.1.2. Visita A Familias Priorizadas Con Riesgo En Aseguramiento Y Barreras Para Acceder A Los Servicios De Salud**

para el mes de septiembre la meta mensual es 240 visitas a familias priorizadas, sin embargo, se realizaron un total de 216 familias con riesgo de aseguramiento, pero no estaban en la base de datos proporcionada a las familias priorizadas fueron previamente caracterizadas, para el mes de agosto se registraron 64 familias priorizadas, en caso de detectar otro riesgo en la familia deberá generar la alerta en Pym, si no existe el riesgo en aseguramiento deberán realizar acciones educativas a partir de las 2 personas como mínimo que se encuentren en el hogar. Para esta meta se proporciona una base de datos del mes de octubre, sin embargo, la calidad del dato de esta información dificultó el cumplimiento de la meta, para el mes de octubre los Líderes referentes por dimensión realiza la distribución de la base de datos con información verídica y completa.

evidencia: el registro del usuario en pym con el cargue del certificado de afiliación emitido por SAT, además del registro fotográfico de la visita.

**7.1.3. Otras Gestiones: Gestión Con Secretaría 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**

Según los indicadores para la orientación y la intervención de gestión en los diferentes servicios de salud como citas médicas, citas especialistas, autorizaciones,

entrega de medicamentos, exámenes y autorizaciones entre otros con un total de 92 gestiones a través de los portales de las Ips y Eps en la atención de la población - PPNA, la gestión en la actualización de documento de identidad, con un total de 8 tramites, sin embargo, en una gestión a demanda de la comunidad.

Evidencia: en pyps se registra la evidencia fotográfica y el certificado o documento de la gestión que se realizó al usuario, gestión para el PPT, documento de identidad, el formulario de cambio de IPS, trámite en medicamentos, autorizaciones, citas médicas en los portales y canales de las EPS

#### **7.1.4. Mapeo De Activos**

El mapeo de activos muestra resultados favorables la meta mensual de 12 activos sociales mapeados, con la actualización y el ingreso de entidades nuevas entre las cuales se encuentran representantes en el territorio como Buen comienzo, Inder, casa de la mujer, casa de la juventud, centros de familia, CDI centro desarrollo infantil, Hogares Geriátricos, entre otros, con los cuales se hizo una inmediata articulación; se da claridad que la meta para el mapa de activos es de 12 por cada comuna priorizada, sin embargo se realizó Mapeo y previa articulación de las comunas apadrinadas por solicitud de los líderes territoriales, Sin embargo, estos resultados indican la realización del mapeo de activos a través de los recorridos estratégicos y la participación de las mesas interinstitucionales.

Evidencia: El archivo de Excel del Mapeo de activos por Comuna.

**7.1.5. Reunión De Articulación Con Otros Activos Sociales En El Territorio  
Para La Formalización De Alianzas**

Para la articulación con otros activos sociales se da la claridad que en PymS fue registrado por los profesionales como reunión de Articulación, la cual cumple el objetivo de la meta en las cuales por profesional es 1 para un total de 24, pero para el mes de septiembre se realizaron 76 reuniones de articulación, principalmente este incremento se debe a los espacios que solicitan los líderes al equipo de GT para la socialización del portafolio de servicios y la planeación de las jornadas de salud.

Evidencia: registro en PymS fotográfico de la reunión y el acta.

**7.1.6. 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**

La participación de las mesas de salud es un espacio de construcción y participación de todos los entes territoriales con el fin de prevenir y promover la atención en salud, y

abarcando las diferentes problemáticas y el compromiso de cada uno de los actores sociales que participan en favor de la comunidad, está la representación de la comunidad y la Secretaria Distrital de Salud para la implementación de estrategias a favor de la misma, la cual se fija una meta de 12, fue cumplida satisfactoriamente, sin embargo, es importante que las duplas asistan a las mesas de salud de las comunas apadrinadas para generar una red de apoyo comunal y ser activos socialmente en las comunas apadrinadas frente a los compromisos pactados en la misma.

Evidencia: Acta y registro fotográfico en la plataforma pyms.

***7.1.7. 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.***

La participación de las mesas técnicas interinstitucionales es un espacio que permite exponer las problemáticas de la comunidad, potencializar y transformar la comunidad, convoca a todos los entes territoriales con el fin de prevenir y promover la atención en salud, y sus necesidades abarcando las diferentes problemáticas y el compromiso de cada uno de los actores sociales en la mediación y resolución de conflictos, para la implementación de estrategias a favor de la comunidad, la cual se fija una meta de 12 fue cumplida satisfactoriamente, con un total de 22 las cuales se llevaron a cabo en las comunas apadrinadas, la importancia que las duplas asistan a las mesas interinstitucionales de las comunas apadrinadas para generar una red de apoyo comunal.

. Evidencia: Acta y registro fotográfico en la plataforma pyms

**7.1.8. . Realizar Articulación Con Líderes Comunitarios Con El Fin De Programar Acciones Conjuntas Que Lleven A Mitigar Los Riesgos En Salud Identificados En La Población**

Se registraron 14 articulaciones, gracias al papel que desempeña el Agente Comunitario asentados en territorio han hecho acompañamiento y apoyo al equipo de profesionales del programa MMCS, en el conocimiento y la identificación de necesidades y destrezas del territorio, como puente a los líderes territoriales que abordan los diferentes grupos focales en la comunidad.

Evidencia: registro en pyms de la articulación y registro fotográfico

**7.1.9. Realizar Articulación Con Los Actores (JAC) Del Territorio Con El Fin De Programar Acciones Conjuntas Que Lleven A Mitigar Los Riesgos En Salud Identificados En La Población**

Se registraron 8 articulaciones, sin embargo, se reconoce la excelente comunicación y la disposición de los líderes en territorio al equipo interdisciplinario de MMCS por medio de las alianzas y articulaciones desde las diferentes mesas interinstitucionales.

#### **7.1.10. Participación En COPACOS**

Se registraron para el mes de septiembre 12 asistencias a la mesa de COPACOS, la cual, permite realizar a través de las articulaciones acciones para optimizar las estrategias plasmadas en el Plan Comunal de Salud.

Evidencia: registro en pyms de la asistencia de la mesa y registro fotográfico

#### **7.1.11. IEC - Acciones Educativas En Temas Relacionados Con La Operación De MMCSEn Los Diferentes Entornos**

El indicador para las acciones educativas mensual es 72, sin embargo, para el mes de septiembre se registraron 72 aunque para el mes de agosto solo realizaron 31, el equipo debe de subsanar las 41 acciones educativas faltantes para el mes de octubre y noviembre, estas acciones educativas se llevaron a cabo principalmente en el entorno comunitario, de la caja de herramientas con las diferentes temáticas en Aseguramiento y Sisbén.

### **7.1.12.      *Jornadas De Salud***

Las jornadas de salud presenta un resultado de 66, actualmente es la intervención en las comunas, las jornadas de salud cuya meta mensual es de 42, surgen de la planeación con los actores sociales y líderes comunales y tiene como objetivo prevenir patologías y promover condiciones de salud favorables, a través de los servicios de salud enfocados hacia la población PPNA.

evidencia: Registro del servicio de aseguramiento de la jornada en pyms registro fotografía

### **7.1.13.      *Recorrido Estratégico En Territorio***

El recorrido estratégico en territorio es de 32 recorridos realizados, rebosando la meta actual de 24 recorridos mensuales, estos resultados indican un enfoque estratégico para cubrir el territorio y cumplir con los objetivos establecidos. Es fundamental mantener este ritmo para seguir identificando y atendiendo las necesidades de la población en el territorio, los recorridos estratégicos permiten detectar los lugares más significativos e importantes de la comunidad.

Evidencia: registro de asistencia de los participantes y registro fotográfico.

### **Anexos**

Anexo 1. Mapeo de activos por comuna. Ver archivo en Excel.

Anexo 2. Informe cualitativo de Referente líder del área social

Anexo 3. Informe cualitativo por Dupla



