

ÁREA SOCIAL

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.

Finalmente, al área social están sumados 2 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 | 4 |
| 3. Informe cuantitativo | 5 |
| 3.1 Ejecución de actividades del Área social por comuna | 5 |
| 3.2 Afiliación oficiosa Área social | 10 |
| 4. Informe cualitativo Área social..... | 11 |

1. Resumen

Síntesis y conclusiones Área social

Resumen

El área social de febrero tuvo un buen desempeño, ya que los trabajadores de esta superaron la mayoría de los objetivos establecidos. Estos resultados sugieren que el equipo ha estado trabajando con eficiencia para garantizar el aseguramiento de los entornos y la satisfacción de la población. Además, el área social ha logrado un alto nivel de articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas, lo que resulta en un mejor desarrollo de las comunidades. Finalmente, el área social ha hecho un buen trabajo de planificación y ejecución de las actividades, lo que resulta en un mejor rendimiento.

Conclusiones

El área social ha logrado un alto nivel de compromiso y esfuerzo para asegurar los entornos y garantizar la satisfacción de la población. Esto se evidencia al observar que se superaron las metas establecidas para la mayoría de las actividades. Sin embargo, también se encontraron algunas metas que no se lograron debido a la falta de recursos y/o la priorización de otras actividades. Esto demuestra la importancia de una planificación adecuada y una eficiente gestión de recursos para lograr los mejores resultados.

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 | Recorridos estratégicos en territorio. | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 | 26 | |
| Mapeo de activos y actores sociales ¹ | Mapeo de activos sociales | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 | |
| Presencia en espacios de participación ² | Espacios de socialización y articulación | 8 | 12 | 7 | 12 | 1 | 9 | 1 | 10 | 1 | 9 | 0 | 0 | 9 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 7 | 5 | 8 | 109 | |
| Estrategias IEC | Acciones educativas | 2 | 5 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 6 | 4 | 2 | 0 | 3 | 3 | 48 | |
| | Gestión de jornadas de salud | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3 | 4 | 3 | 18 | 2 | 1 | 4 | 0 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 64 | |
| Gestión de familias (ver anexo 4. Informe cualitativo por comuna) | Orientación a servicios y/o programas de salud. | 3 | 51 | 41 | 9 | 16 | 12 | 24 | 30 | 4 | 18 | 20 | 2 | 24 | 0 | 0 | 12 | 28 | 2 | 25 | 20 | 23 | 364 | |
| | Afiliación a Población Pobre No Asegurada- PPNA- y venezolanos con PEP. | 4 | 18 | 24 | 11 | 15 | 18 | 11 | 28 | 7 | 27 | 5 | 0 | 11 | 0 | 2 | 5 | 10 | 8 | 18 | 11 | 11 | 244 | |
| | Gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad: para cita individual o jornada con registraduría. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |

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.

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

Identificación de necesidades

Durante el mes de febrero se realizaron recorridos estratégicos en los territorios de las distintas comunas. Estos recorridos tienen como objetivo identificar las necesidades de la comunidad, para así poder brindar un mejor servicio. Estos recorridos permiten a los responsables de la gestión conocer la situación de los habitantes y entender sus problemas para poder ofrecer mejores soluciones. En las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 50, 60, 70, 80 y 90 se realizaron recorridos, con una cantidad variable de recorridos por comuna. En la comuna 1 se realizaron dos recorridos, mientras que en la comuna 2 se realizó uno. En la comuna 3 se realizaron tres recorridos, y en las comunas 4, 5, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 50, 60, 70, 80 y 90 se realizaron uno o dos recorridos. Es importante destacar que, aunque existan diferencias en la cantidad de recorridos realizados por cada comuna, lo más significativo es el resultado de estos. Estos recorridos permiten establecer un mayor contacto con la comunidad para entender sus necesidades y ofrecerles un mejor servicio. Esta es la mejor forma de ofrecer una gestión que satisfaga las necesidades de la comunidad.

Mapeo de activos y actores sociales

El mes de febrero ha sido un mes productivo para el mapeo de activos sociales. Se ha realizado un análisis exhaustivo de las comunas 1 a 16, 50, 60, 70, 80 y 90 para identificar los activos sociales existentes. El mapeo de activos sociales es una herramienta importante para ayudar a las comunidades a desarrollar soluciones creativas a los problemas que enfrentan.

Los resultados del mapeo de activos sociales pueden ayudar a identificar grupos vulnerables y promover la inclusión social. Esto se logra al aumentar la conciencia de las necesidades de las personas y organizaciones de la comunidad. Esto también

ayuda a promover la colaboración entre las distintas agencias y organizaciones para abordar los problemas de la comunidad.

El mapeo de activos sociales también puede ayudar a identificar y fortalecer los recursos existentes y promover la innovación y la creatividad. Esto puede contribuir a mejorar las capacidades y el compromiso de los grupos y organizaciones locales.

Estrategias IEC

Se llevaron a cabo un total de 48 acciones educativas con el fin de proporcionar información clara y pedagógica sobre temas de gran importancia para la comunidad. Uno de los temas principales abordados en estas acciones fue la afiliación oficiosa, en la cual se explicó la diferenciación entre EPS y Sisbén, así como los regímenes subsidiado y contributivo y la solicitud para la encuesta del Sisbén.

Además, durante estas acciones educativas, los profesionales también brindaron asesoría sobre aseguramiento y afiliación a la EAPB para aquellos participantes que aún no tenían afiliación. El objetivo final de estas acciones fue fortalecer la capacidad instalada de la comunidad para que puedan gestionar y apropiarse de estos temas en salud por sí mismos.

Gestión de familias

El mes de febrero ha sido un mes positivo para la gestión de familias. Se ha logrado un alto nivel de orientación a servicios y/o programas de salud, afiliación a población pobre no asegurada y venezolanos con PEP, así como la gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad.

En las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 50, 60, 70, 80 y 90 se han realizado acciones destacables para la gestión de familias. En la comuna 1 se han realizado 3 acciones de orientación a servicios y/o programas de salud, 4 acciones de afiliación a Población Pobre No Asegurada y 0 acciones de gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad. En la comuna 2 se han realizado 51 acciones de orientación a servicios y/o programas de salud, 18 acciones

de afiliación a Población Pobre No Asegurada y 0 acciones de gestión con Opadi para actualización de documentos de identidad.

En general, todas las comunas han alcanzado un alto nivel de acciones en la gestión de familias durante el mes de febrero. La comuna con mayor cantidad de acciones fue la comuna 2, que realizó 69 acciones. Esto demuestra que la gestión de familias ha sido exitosa durante el mes de febrero.

3.2 Afiliación oficiosa Área social

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

| Comuna | Afiliación a EAPB | Afiliación oficiosa |
|---------------------------|-------------------|---------------------|
| 1 - Popular | 0 | 4 |
| 2 - Santa Cruz | 2 | 16 |
| 3 - Manrique | 1 | 23 |
| 4 - Aranjuez | 0 | 11 |
| 5 - Castilla | 0 | 15 |
| 6 - Doce de Octubre | 0 | 18 |
| 7 - Robledo | 1 | 10 |
| 8 - Villa Hermosa | 0 | 28 |
| 9 - Buenos Aires | 0 | 7 |
| 10 - La Candelaria | 0 | 27 |
| 11 - Laureles Estadio | 0 | 5 |
| 12 - La América | 0 | 0 |
| 13 - San Javier | 0 | 11 |
| 14 - El Poblado | 0 | 0 |
| 15 - Guayabal | 0 | 2 |
| 16 - Belén | 0 | 5 |
| 50 - Palmitas | 1 | 9 |
| 60 - San Cristóbal | 0 | 8 |
| 70 - Altavista | 0 | 18 |
| 80 - San Antonio de Prado | 0 | 11 |
| 90 - Santa Elena | 0 | 11 |

✓ Análisis afiliación oficiosa Área social

Al analizar los resultados de afiliación a la seguridad social en salud en la ciudad de Medellín durante el mes de febrero, se observa que la mayor cantidad de afiliaciones se realizaron a través de la afiliación oficiosa (Medellín Me Cuida Salud), siendo los sectores populares y Santa Cruz los que mayor cantidad de afiliaciones presentan. Estos resultados demuestran la importancia de la afiliación a la seguridad social en salud para la población, pues permite a esta contar con los servicios de salud que necesitan.

Es importante señalar que algunas comunas de la ciudad de Medellín no presentan afiliaciones a través de la afiliación a EAPB (Secretaría De Salud), como son La América, El Poblado, La Candelaria, Belén y Guayabal. Esta situación se da porque desde el programa de Medellín Me Cuida Salud se realiza la gestión y no es necesario acudir a otras entidades para lograr que la población se encuentre afiliada.

4. Informe cualitativo Área social

| Principales logros y aspectos por mejorar | |
|---|--|
| Área social | <p>Logros</p> <ul style="list-style-type: none">• Fortalecimiento de la articulación con líderes de los territorios y juntas de acción comunal, así como con programas institucionales.• Capacitación en el componente de gestantes y lactantes.• Se crea la mesa de articulación en la comuna 8, buscando coordinar acciones de MMCS con demás programas institucionales, aprovechando así los recursos.• Fortalecimiento de la relación de las duplas. |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Mejoramiento de la comunicación entre líderes ETAFI, referente social y duplas. • Afianzamiento de conocimiento en temas específicos del área social. • Reconocimiento del programa MMCS en juntas de acciones comunales que antes no accedían a los servicios ofertados. • Participación efectiva de la comunidad en las jornadas. • Fortalecimiento de conocimientos frente a la orientación a personas a programas especiales como adulto mayor, personas con discapacidad, entre otros. • Ampliación de la cobertura del programa MMCS. • MMCS salud es reconocido como programa líder en liderazgo en salud. |
| | <p>Aspectos por mejorar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceso de inducción; más tiempo y asesoría en cuanto a los procesos y manejo de herramientas. • Mejoramiento de la imagen de los profesionales en la comunidad; en algunos sectores presentan inconformidades frente a gestión en periodos anteriores. • Compromiso de representantes de JAC y líderes en general. • Otros profesionales reportan mismos casos en repetidas oportunidades. • Calidad del dato. • Celeridad en la entrega de bases de datos. • Alianzas para atención a migrantes. • Articulación con OPADI. • Convocatoria a jornadas. • Articulación con servicios intramurales de METROSALUD. • Autogestión de los usuarios. |

| | |
|---|--|
| Acciones de movilización en el área social | Logros <ul style="list-style-type: none"> - Empleo del material para las asesorías y acciones educativas de los profesionales en campo. - Planeaciones acordes a los cursos de vida y contexto - Gran parte de los profesionales ingresaron la información dentro de los tiempos dados desde el programa. - Empleo de herramientas metodológicas para el desarrollo de cada una de las acciones educativas en los entornos que acompañan los profesionales desde el programa. |
| | Aspectos por mejorar <ul style="list-style-type: none"> - La reprogramación constante de los profesionales con las acciones educativas previamente concertadas. - Algunos profesionales continúan registrando de forma extemporánea. - Algunos profesionales necesitan mayor acompañamiento en cuanto a lo metodológico y se está realizando con cada uno de los que se identifica en campo. |

5. Indicadores de seguimiento

| Indicador de seguimiento | Meta mensual | Estado mensual | Estado consolidado | Rango de gestión consolidado | | |
|---|--------------|----------------|--------------------|------------------------------|-----------|------------|
| | | | | Óptimo | Tolerable | Deficiente |
| IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos. | 72 | 48 | 48 | 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. | 192 | 488 | 488 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Visita a familias priorizadas con riesgo en aseguramiento y barreras para acceder a los servicios de salud | 240 | 160 | 160 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Reunión De Articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas. | 24 | 52 | 52 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Jornadas de salud | 48 | 64 | 64 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Recorrido Estratégico En Territorio | 24 | 26 | 26 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Mapeo de activos | 12 | 21 | 21 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| 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. | 96 | 108 | 108 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Participación en las mesas de salud, logrando articulación con las dependencias, organizaciones e instituciones presentes en el | 12 | 1 | 1 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |

| | | | | | | |
|---|----|----|-----------|------------|-----------|--------|
| espacio, con el fin de programar acciones conjuntas. | | | | | | |
| 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 | 15 | 15 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Realizar articulación con líderes comunitarios con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población. | 24 | 11 | 11 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| 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. | 24 | 7 | 7 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |
| Participación en COPACOS | 12 | 1 | 1 | 80% - 100% | 60% - 70% | <= 50% |

- Análisis indicadores de seguimiento Área social
- IEC - acciones educativas en temas relacionados con la operación de MMCS en los diferentes entornos.

Se realizaron 48 acciones educativas, lo que representa una disminución del 33% con respecto a la meta mensual. Sin embargo, es importante tener en cuenta que hubo una semana dedicada a la capacitación del personal, lo que podría haber afectado la cantidad de acciones educativas realizadas durante ese período. Es necesario evaluar si la capacitación del personal ha sido efectiva para mejorar la calidad y eficiencia de las acciones educativas en el futuro, y si

se pueden implementar medidas para evitar que la capacitación del personal afecte negativamente la realización de las metas mensuales establecidas.

- 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.

Esta meta de actividades del área social para febrero fue ampliamente superada, con un total de 488 actividades realizadas en lugar de las 192 planeadas. Esto demuestra un alto nivel de compromiso y esfuerzo por parte de los trabajadores del área social para asegurar los entornos y garantizar la satisfacción de la población. Esto también indica que el área social ha estado trabajando de forma eficiente y eficaz para cumplir con sus objetivos y ofrecer los mejores resultados.

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

Se realizan un total de 160 visitas a familias con riesgo en aseguramiento, por lo cual no se cumple la meta establecida para el mes de febrero. Esto fue debido a que, como se ha expresado en otros apartados, se destina una semana completa para capacitación del personal de MMCS, por lo tanto, se ve evidentemente afectado el cumplimiento. Para meses siguientes queda pendiente ponerse al corriente con las familias que se encuentran pendientes por visitar.

- Reunión De Articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas.

En esta actividad del área social, la meta mensual para febrero fue de 52 reuniones de articulación con otros activos sociales en el territorio para la formalización de alianzas. Esto implica que la meta propuesta fue cumplida y que

se hizo un esfuerzo para involucrar a varios actores en el territorio, lo cual es una buena señal para el desarrollo de las comunidades.

- Jornadas de salud

Analizando esta información, se puede observar que el área social ha logrado superar la meta mensual de febrero para las jornadas de salud. Esto indica que el equipo responsable de esta área ha trabajado con eficiencia para asegurarse de cumplir con el objetivo, y que ha utilizado los recursos de manera eficiente para lograr los resultados.

- Recorrido Estratégico En Territorio

El área social ha tenido un buen desempeño en febrero, logrando un número mayor de recorridos estratégicos en territorio que el número previsto. Esto sugiere que el equipo ha hecho un buen trabajo de planificación y ejecución de las actividades, lo que resulta en un mejor rendimiento. El área social debe seguir manteniendo este nivel de desempeño para alcanzar los objetivos establecidos para el periodo.

- Mapeo de activos

Esta actividad del área social tuvo un buen resultado en febrero, ya que se logró superar la meta establecida. Esto también indica que el equipo social está trabajando con mayor eficiencia para alcanzar sus objetivos. Esto podría ser el resultado de un mejor entrenamiento, mayor compromiso del equipo y/o una mejor planificación. Esto seguramente contribuirá al éxito general del área social.

- 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.

El área social tuvo una meta mensual para el mes de febrero de 96 actividades, y lograron 108, superando su meta. Esto puede indicar que el área social fue muy efectiva en sus gestiones y logró satisfacer los requerimientos de su población. Este es un indicador de que el área social es capaz de cumplir sus metas y se encuentra trabajando de forma eficiente.

- 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.

En este caso, se puede decir que la meta no se ha cumplido porque la programación de este espacio depende de otros programas. Esto significa que los planes de acción conjunta que se necesitan para cumplir con la meta no se han llevado a cabo. Esto se debe a que hay varios factores que pueden influir en la realización de tales acciones conjuntas, como la disponibilidad de tiempo de los participantes, la disponibilidad de recursos y la existencia de acuerdos entre las partes interesadas involucradas. Por lo tanto, para lograr que se cumpla la meta mensual, es necesario que se lleven a cabo una serie de acciones, como, por ejemplo, la realización de reuniones con las partes interesadas para discutir.

- 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.

Esta meta se cumplió con éxito, ya que se superó el objetivo inicial de 12 reuniones y se alcanzaron 15. Esto indica que el área social logró un alto nivel de articulación con otras instituciones y organizaciones, lo que permitió programar acciones conjuntas para el mes de febrero.

- Realizar articulación con líderes comunitarios con el fin de programar acciones conjuntas que lleven a mitigar los riesgos en salud identificados en la población.

La principal causa fue la priorización de la gestión de familias, ya que esta actividad requiere una cantidad significativa de tiempo. Otra causa fue la capacitación obtenida en la semana de inducción, pues fue necesario destinar tiempo completo a este menester, ya que esto también puede causar una disminución en el tiempo de trabajo dedicado a la articulación con líderes comunitarios.

- 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.

En este caso, se informa que se priorizó la gestión de familias en lugar de la articulación con los actores del territorio. Esto se debe a que la actividad de capacitación ocupó una semana completa del mes, lo que impidió que se cumpliera la meta establecida. Esto muestra que el área Social desplazó sus esfuerzos hacia la gestión de familias en lugar de la articulación con los actores del territorio.

- Participación en COPACOS

En este caso, es claro que el objetivo no fue alcanzado debido a la falta de personal contratado para programar los espacios.

Anexos

Anexo 1. Mapeo de activos de Gestantes y Lactantes.

Anexo 2. Informe cualitativo por comuna.

Anexo 3. Bitácora de alianzas.