VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD FUSAGASUGA

Tabla de contenido

1. OBJETIVO……...2
2. ALCANCE……2
3. RESPONSABILIDAD……3
4. AUTORIDAD……3
5. DEFINICIONES……3
6. DESARROLLO……5
7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA……....9
8. CONTROL DE CAMBIOS……10

1. OBJETIVO

Dirección de Salud Pública, Profesionales Universitarios de Salud Pública y referentes del Plan Decenal de Salud Pública adscritos a la secretaria de Salud de Fusagasugá.

2. ALCANCE

Este manual aplica para Todas las áreas de salud pública de la secretaria de salud.

3. AUTORIDAD

Secretario de despacho, Dirección de salud pública, Profesional especializado de Salud Publica, profesionales Universitarios Salud Pública, referentes de los componentes de salud pública.

4. RESPONSABILIDAD

Dirección de salud pública, Profesional especializado de Salud Pública, profesionales Universitarios Salud Pública, referentes y técnicos de los componentes de salud pública.

5. DEFINICIONES:

Atención integral: entendida como la respuesta a las necesidades de salud individual, familiar y colectiva, a través de la integración de las acciones ínter y transectoriales para propiciar la prosperidad en salud; el énfasis del SGSSS está dirigido a la promoción de la salud, la prevención de riesgos, la atención y la rehabilitación de la enfermedad; además de las acciones requeridas para garantizar la prestación de servicios, de manera sistemática y ordenada.

Calidad de vida: es la percepción de un individuo de su posición en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones. Es una construcción social.

Cultura de salud: apoya los procesos que propenden por el mejoramiento de la calidad de vida de la población. El concepto de cultura aplicado al campo de la salud constituye el eje fundamental en el análisis de los factores sociales involucrados en cualquier proceso de salud y enfermedad

Entornos educativos saludables: según los lineamientos nacionales para la aplicación y el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables Vivienda y Escuela Saludables del año 2006, los entornos educativos saludables son definidos como “el espacio geográfico en donde habita la comunidad educativa; donde se construye y reproduce la cultura, se desarrolla el pensamiento, la afectividad y los comportamientos básicos para producir nuevos conocimientos, se buscan alternativas, mejores formas de vivir y relacionarse con su entorno. Los entornos educativos saludables (jardín, escuela, universidades) contribuyen al desarrollo humano de la comunidad educativa, propiciando acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad en torno al centro educativo,

promoviendo el desarrollo humano sostenible de las niñas, los niños, los adolescentes y los jóvenes, a través del desarrollo de habilidades y destrezas para cuidar su salud, la de su familia, su comunidad y su ambiente".

Entornos comunitarios saludables: el entorno comunitario está constituido por un conjunto de escenarios, esencialmente espacios públicos, en los cuales los individuos y los grupos sociales ejercen su autonomía funcional y política, enmarcados en relaciones sociales que pueden proteger o deteriorar su salud y que han sido construidas históricamente. En ellos se expresa la gestión intersectorial y la participación social, como mecanismo de ejercer la gobernanza en salud ambiental, para la afectación de los determinantes socioambientales. También se establecen compromisos de trabajo conjunto y coordinado entre la población, la sociedad civil y las entidades con diferentes responsabilidades en la salud ambiental de una comunidad. En los espacios comunitarios se acumula el capital social que permite el fortalecimiento de la co-responsabilidad y el autocuidado, la identificación de necesidades, y el desarrollo de las respuestas con participación de todos los actores sociales.

De igual forma, en este entorno se incluyen escenarios de naturaleza mixta, en los cuales se da la realización de los procesos de inspección, vigilancia y control dirigidos a los establecimientos de especial interés sanitario, entre los que se encuentran los lugares de residencia de la población con condiciones diferenciales, tales como la población privada de la libertad, la fuerza pública residente en batallones, refugios temporales de desplazados o personas damnificadas por fenómenos como desastres naturales, y personas de tercera edad residentes en hogares de protección.

Hábitat saludable: se constituye por diversos entornos, que pueden favorecer y propiciar la salud y calidad de vida de la población. Su condición depende de múltiples factores, entre los que se destacan los procesos productivos sostenibles en todos los sectores de la economía; se hace énfasis en la explotación pecuaria, agrícola, maderera, energética, minera, manufacturera, y en la prestación de servicios de transporte y turismo. Se reconoce que los procesos productivos sostenibles se apoyan en la innovación tecnológica, en el autocontrol de los gremios de la producción, en los incentivos generados por el Estado y en la vigilancia y gestión de la sociedad civil.

Vivienda saludable: una vivienda saludable alude a un espacio de residencia caracterizado por un conjunto de condiciones que influyen de manera favorable en los procesos de restauración, protección y promoción de la salud e incentiva la actividad creadora y el aprendizaje de sus moradores. Este espacio incluye: la casa (el refugio físico donde residen individuos), el hogar (el grupo de individuos que viven bajo un mismo techo), el peri-domicilio (el ambiente físico y psicosocial inmediatamente exterior a la casa) y la comunidad (el grupo de individuos identificados como vecinos por los residentes)" (Documento 03. Lineamientos Nacionales para la aplicación y el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables Vivienda y Escuelas Saludables 2006. Documento 05. Manual de Gestión Territorial Estrategia de Entornos Saludables 2006).

Seguimiento: Es una "función continua que utiliza la recolección sistemática de datos en indicadores específicos para medir el grado de avance y logros de objetivos y progresos en la utilización de fondos asignados" (OECD, 2003).

6. DESARROLLO

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA
1	Brindar asesoría, asistencia técnica y acompañamiento: 1. Programar asistencias técnicas a las EAPB e IPS del Municipio. 1.Definir el tema a tratar. 2.concretar la cita con la EAPB, IPS del municipio. 3.realizar la asesoría y/o asistencia técnica 4.Aclarar dudas e inquietudes 5.Definir compromisos 6.Asignar nueva cita de seguimiento si es requerido. 7. Elaborar acta con registro Fotográfico, listado de asistencia y presentación.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Formato Cronograma proceso de gestión del sistema de salud Código: FO-GS-030 V1 Formato Acta Código FO- DI- 027 V01 Asistencia técnica. Evidencia fotográfica Formato de asistencia FO-DI-025 Presentación de asistencia técnica.
2.	Verificar base de datos de DRIVE de Epidemiologia mensualmente: Se verifican datos del paciente, estado de afiliación, números de contacto e identificación, semana de notificación y se diligencian las acciones realizadas según el caso. En los eventos de cáncer de mama, cuello uterino, cáncer de mama y cáncer en menor de 18 años y enfermedades huérfanas se realiza: • Verificar afiliación en plataforma ADRES del usuario con el fin de conocer el estado de afiliación. • Solicitar a través de oficio elaborado en control DOC a las EAPB el seguimiento y retroalimentación de las rutas activadas en los casos de notificación de los eventos de interés en salud pública relacionados anteriormente. NOTA: en caso de que la persona no	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Base de datos Formato Excel SIVIGILA. Oficio dirigido. A EAPB Formato Acta Código FO- DI- 027 V01 Formato de asistencia FO-DI-025

	cuente con un régimen de afiliación en salud activo o tenga dificultad en la prestación del servicio para tratar su patología de proceder a realizar una IEC investigación epidemiológica de campo y se notifica al Epidemiólogo del componente para activar la ruta con el área de aseguramiento de la secretaria de salud.		
3.	Realizar seguimiento a la prestación del servicio a las EAPB en eventos de interés en salud pública: Solicitar a través de oficio elaborado en control DOC a las EAPB el seguimiento y retroalimentación de las rutas activadas en los casos de notificación de los eventos de interés en salud pública. **Eventos de cáncer menor de 18 años: investigación estudio de caso.** • Verificar afiliación en plataforma ADRES del usuario con el fin de conocer el estado de afiliación. • Hacer contacto con la persona responsable del menor con el fin de realizar seguimiento. • En caso de que el familiar se encuentre en el municipio se debe hacer visita domiciliaria y/o citar en secretaria de salud. • Al momento de la visita se diligencia el Formato de Investigación epidemiológica de campo cáncer menor de 18 años. • Una vez diligenciados todos los ITEM del formato se indaga sobre la prestación del servicio que ha recibido por las EABP y su red prestadora de servicios de salud. • Se consolida información y	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Formato Acta Código FO.DI- 027 V01 Con seguimiento. Oficio Control Doc.

	se comparte a través de correo electrónico de epidemiologia con el fin de validar la información para el seguimiento de los eventos de interés en salud pública que realiza la secretaria de salud departamental.		
4.	Hacer Intervención en las jornadas de salud extramurales programadas por la secretaria de salud según cronograma previo. Las intervenciones se realizan con el fin de incentivar la detección temprana de riesgo cardiovascular y metabólico y detección temprana de cáncer: mama , cuello uterino, próstata y cáncer infantil y promover modos condiciones y estilos de vida saludables "actividad física, alimentación saludable, prevención del consumo de tabaco y sus derivados, alcohol", detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, bucal , auditiva y comunicativa con el fin de prevenir el inicio temprano de las enfermedades crónicas no transmisibles como: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EPOC, DIABETES, CANCER y control de las posibles complicaciones derivadas de las patologías de base, promoción de la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata, cáncer infantil. Se realiza listado asistencia de las personas intervenidas, evidencia fotográfica y acta.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Formato Acta Código FO- DI- 027 V01 Evidencia fotografía. Formato de asistencia
5.	Hacer el registro de manera mensual en formato externo de la secretaria de salud departamental sobre la información requerida por el ente territorial y enviar a través de correo electrónico oficial de la secretaria de salud municipal.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Formato externo de la secretaria de salud departamental. Correo electrónico.

6.	Hacer seguimiento y análisis mensual a Formato Matriz de patologías crónicas código e informes de pacientes con enfermedades crónicas del municipio. Se analiza y tabula la información y se plasma en informe general para posterior presentación a la secretaria de salud municipal.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Formato Informe de Gestión CODIGO: FO-GS-031. Matriz de patologías crónicas código: Soporte envió correo, bases.
7.	Solicitar a IPS el Formato Excel informe de pacientes con enfermedades crónicas atendidos durante el mes. 1. Se Proyecta oficio a través de control Doc y se envía a las IPS del municipio al inicio de la vigencia y se envía a través de correo electrónico.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Oficio IPS a través de control Doc Formato Informe de Gestión CODIGO: FO-GS-031. Formato Excel informe de pacientes con enfermedades crónicas atendidos. Trazabilidad envió de correo electrónico
8.	Apoyar y articular con los demás referentes de salud pública la ejecución de actividades de intervención a la población con enfoque diferencial en actividades como: Detección temprana de riesgo cardiovascular y metabólico y detección temprana de cáncer: mama , cuello uterino, próstata y cáncer infantil y promover modos condiciones y estilos de vida saludables “actividad física, alimentación saludable, prevención del consumo de tabaco y sus derivados, alcohol”, detección temprana de alteraciones de la agudeza visual, bucal , auditiva y comunicativa con el fin de prevenir el inicio temprano de las enfermedades crónicas no transmisibles como: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EPOC, DIABETES, CANCER y control de las	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Evidencia Fotográfica. Formato de asistencia FO-DI-025 Formato Acta Código FO.DI- 027 V01 Asistencia técnica.

	posibles complicaciones derivadas de las patologías de base, promoción de la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata, cáncer infantil.		
9.	Ejecutar las acciones proyectadas en el plan de desarrollo, plan de acción municipal, elaborar informe y hacer entrega a la secretaria de salud.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Archivo Excel Plan de Desarrollo
10.	Elaborar informe para control político cuando se requiera: 1. Se analiza la información requerida 2. Se proyecta informe 3. Se hace envión a través de correo electrónico.	Referente vida saludable y condiciones no transmisibles	Informe Correo electrónico

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- La Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, define el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
- Ley 1414 de 11/11/2010 por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral
- Ley 1388 del 26/05/2010 por el derecho a la vida de los niños con cáncer.
- Ley 2026 del 23/7/2020 congreso de la república por medio de la cual se modifica la ley 1388 de 2010, se establecen medidas para garantizar la prestación de servicios de salud oncopediátrica y se declara la atención integral como prioritaria a los menores con cáncer y se dictan otras disposiciones".
- Ley Jacobo resolución 412 del 25/02/2000 ministerio de salud por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adopta las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección especifica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
- Resolución 4003 del 21/10/2008 ministerio de la protección social. por medio de la cual se adopta el anexo técnico para el manejo integral de pacientes afiliados al régimen subsidiado en el esquema de subsidio pleno, de 45 años o más con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.
- Ley 1355 del 14/10/2009 congreso de Colombia por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.
- Ley 1384 del 19/04/2010 congreso de Colombia ley Sandra Ceballos, por la cuál se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.
- Ley 2194 del 6/1/2022 congreso de la república por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, ley Sandra Ceballos.

- Ley 1388 del 26/05/2010 congreso de Colombia disminución mortalidad por cáncer en niños y menores de 18 años. capítulo iii: información, registro e investigación. para el desarrollo de la garantía establecida en el artículo 3° de esta ley, ordena crear el registro nacional de cáncer infantil, con el propósito de captar la mayor cantidad posible de datos desde el registro del diagnóstico, seguimiento al acceso al sistema de salud hasta la evolución del tratamiento del paciente. enfatiza sobre la necesidad de establecer el sistema nacional de información para el control de la atención de cáncer infantil, articulado y sintonizado con el sistema integrado de información de la protección social - SISPRO y en cumplimiento a las demás normas que lo complementan, para aumentar el monitoreo, seguimiento y control de la prestación integral de servicios de salud a la población de niños y personas menores de 18 años con cáncer e incrementar el uso de la información disponible en la generación de estudios científicos relacionados en cáncer en el país.
- Resolución 4496 del 28/12/2012 ministerio de salud y protección social "sistema nacional de información en cáncer para Colombia. establecimiento y organización del conjunto de fuentes de información, datos sobre tumores, códigos y procesos estandarizados que existen hasta ahora en el país, obliga a la integración de la información, estableciendo roles de los responsables de la información y la creación del observatorio nacional de cáncer para estabilizarla información estadística e indicadores que permitan determinar la magnitud, distribución, tendencias y supervivencia del cáncer y principales factores de riesgo entre poblaciones específicas por primera vez en el país. título es (por la cual se organiza el sistema nacional de información en cáncer y se crea el observatorio nacional de cáncer"
- Ley 1392 del 02-julio del 2010 congreso de la república por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores.
- Ley 1438 de 19 de enero 2011 congreso de la república modificase el artículo 2 de la ley 1392 de 2010 a denominación de enfermedades huérfanas.

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO
01	17 Noviembre de 2023	Creación del documento.