



MANUAL DE GESTIÓN TERRITORIAL

Estrategia de Entornos Saludables | Documento 05



SERIE DE DOCUMENTOS
Estrategia de Entornos Saludables



Ministerio de la Protección Social
Ministerio de Educación Nacional
Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial
Ministerio de Agricultura
República de Colombia



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Bogotá D.C., Junio de 2009

MANUAL DE GESTIÓN TERRITORIAL

Estrategia de Entornos Saludables

COORDINACIÓN TÉCNICA:

Marcelo Korc – Asesor Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental OPS/OMS

COLABORACIÓN TÉCNICA

Juan Guillermo Orozco – Profesional Nacional Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental OPS/OMS

Marianne Lauschus - Contratista OPS/OMS, como apoyo al grupo de Política Ambiental y Desarrollo Sostenible del Departamento Nacional de Planeación.

DISEÑO GRAFICO

Johanna Galindo

Jose Muñoz

IMPRESIÓN

Nuevas Ediciones Ltda.

- El contenido de esta publicación es propiedad del Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio del Medio Ambiente y Desarrollo Territorial, Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, Departamento Nacional de Planeación,, Ministerio de Agricultura y Organización Panamericana de la Salud.



Ministerio de la Protección Social
Ministerio de Educación Nacional
Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial
Ministerio de Agricultura
República de Colombia



**Organización
Panamericana
de la Salud**
*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

Dr. Álvaro Uribe Vélez
Presidente de la República de Colombia

Dr. Diego Palacio Betancour
Ministro de la Protección Social

Dra. Cecilia María Vélez White
Ministra de Educación Nacional

Dr. Carlos Costa Posada
Ministro de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial

Dr. Luis Alfonso Hoyos Aristizabal
Alto Consejero Presidencial para la Acción Social y la Cooperación
Internacional.

Dr. Esteban Piedrahíta Uribe
Director General Departamento Nacional de Planeación

Dr. Andrés Fernández Acosta
Ministro de Agricultura

Darío Montoya Mejía
Director General Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA

Dr. Pier Paolo Balladelli
Representante de la OPS/OMS en Colombia

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL DE ENTORNOS SALUDABLES

Ministerio de la Protección Social

Adriana Estrada
Mayden Cardona Cortés
Javier Ríos
Mónica Corchuelo

Ministerio de Educación Nacional

Manuel Herrera

Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial

Ricardo Ramírez
Oscar Fajardo
Nohora Londoño
Ruby Esperanza Montoya

Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional

Paola Tobón

Departamento Nacional de Planeación

Felix Nates
Giampiero Renzoni

Ministerio de Agricultura

Yanid Martínez

Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA

Yelitza Rubio
María Helena Tamayo

Secretaría Departamental de Salud de Cundinamarca

Martha Herrera

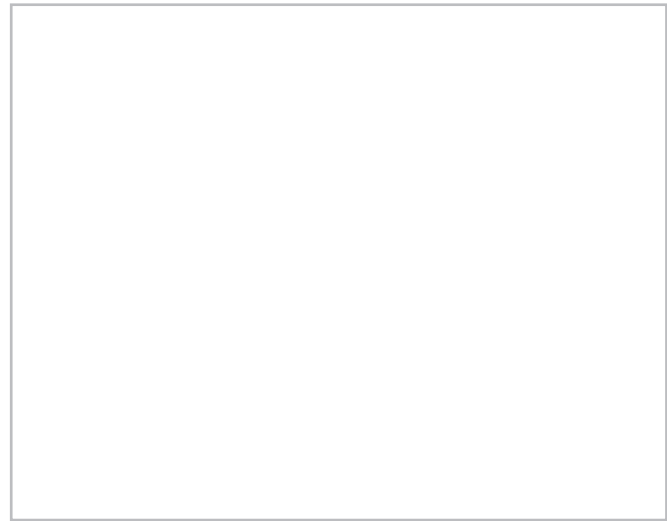
Secretaría Distrital de Salud Bogotá

Sandra González

Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS

Marcelo Korc – Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental
Juan Guillermo Orozco – Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental

MANUAL DE GESTIÓN TERRITORIAL
Estrategia de Entornos Saludables

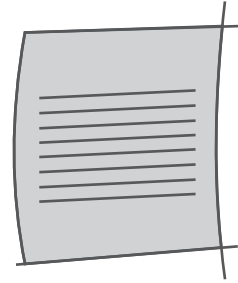


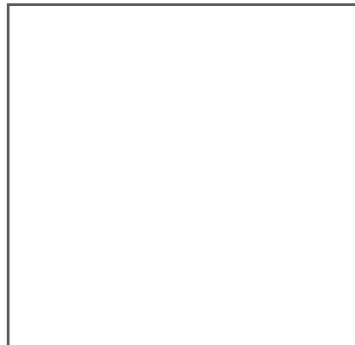
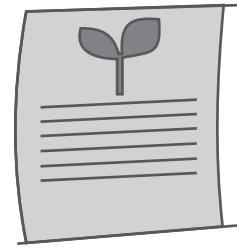
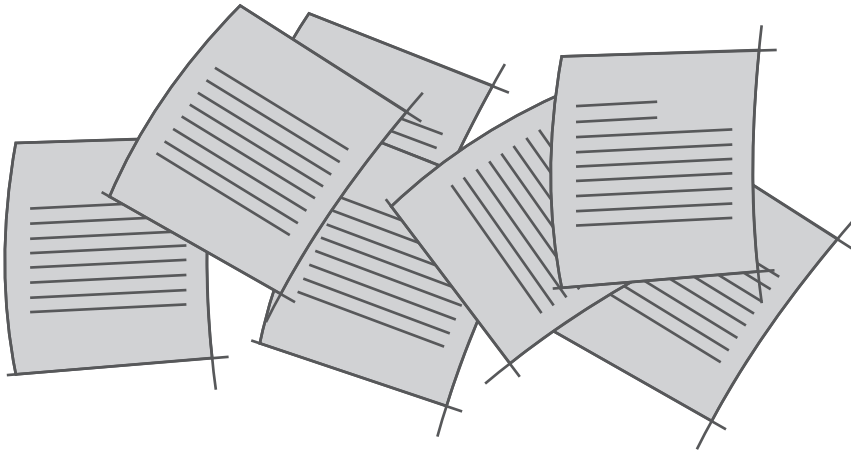
Índice

1.	INTRODUCCIÓN	10
1.1	¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE ESTE DOCUMENTO?	11
1.2	¿CÓMO ESTÁ ESTRUCTURADO ESTE DOCUMENTO?	12
2.	MARCO POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES	16
3.	MARCO CONCEPTUAL DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES	20
3.1	¿QUÉ SON ENTORNOS?	20
3.2	¿QUÉ SON ENTORNOS SALUDABLES?	20
3.3	¿QUÉ ES LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES?	20
3.4	¿QUÉ ES VIVIENDA SALUDABLE?	21
3.5	¿QUÉ ES ESCUELA SALUDABLE?	21
3.6	¿QUÉ ES UN ENTORNO LABORAL SALUDABLE?	22
4.	DIRECTRICES PARA FORTALECER LA GESTIÓN TERRITORIAL	26
4.1	INTRODUCCIÓN	26
4.2	FORMULACIÓN DEL PAIES	27
	A. FASE DE DIAGNÓSTICO	27
	B. FASE DE ELABORACIÓN	29
4.3	ELEMENTOS DEL PAIES (ESTRUCTURA)	31
4.4	PARTICIPACIÓN CIUDADANA	33
4.5	SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PAIES	35

Indice

5.	DIRECTRICES PARA LA CARACTERIZACIÓN Y EL SEGUIMIENTO	38
5.1	INTRODUCCIÓN	38
5.2	SISTEMA PARA LA CARACTERIZACIÓN	38
	5.2.1 HERRAMIENTA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA A NIVEL COMUNITARIO	38
	5.2.2 HERRAMIENTA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA A NIVEL FAMILIAR	39
	5.2.3 SISTEMA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LA ESCUELA A NIVEL INSTITUCIONAL	40
	5.2.4 HERRAMIENTA PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y DE TRABAJO	41
5.3	COMPRESIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA RELACIÓN ENTORNO-SALUD	43
5.4	SISTEMA DE INFORMACIÓN	43
6.	DIRECTRICES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE MEJORA	48
6.1	INTRODUCCIÓN	48
6.2	DISPOSICIONES POLÍTICAS	48
6.3	DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS	48
6.4	DISPOSICIONES TÉCNICAS	48
6.5	DISPOSICIONES SOCIALES	49
6.6	HERRAMIENTAS	49
6.6.1	HERRAMIENTAS PARA LA VIVIENDA	49
6.6.2	HERRAMIENTAS PARA LA ESCUELA	49
7.	CONCEPTOS BÁSICOS/GLOSARIO	62
8.	BIBLIOGRAFÍA	70
9.	ANEXOS	79





1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 ¿Cuál es el objetivo de este documento?
- 1.2 ¿Cómo está estructurado este documento?

1. Introducción

Para lograr los objetivos propuestos en la “Declaración del Milenio” promulgada por Naciones Unidas en el año 2000, Colombia ha venido desarrollando marcos estratégicos para la formulación e implementación de instrumentos de política pública, como son - los documentos del Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES 091 y 102, el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 (en el cual queda incluido el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010) y la Agenda Visión Colombia 2019 - Segundo Centenario. Según lo expresa el CONPES 091, los Objetivos de Desarrollo del Milenio – ODM, representan un esfuerzo global contra la pobreza en el que se suman las medidas para mejorar la producción, el empleo y el ingreso, con las medidas de protección social en los campos de salud, educación y mejoramiento general de las condiciones de vida.

Basados en los desafíos de desarrollo y salud en el país y las prioridades del Gobierno Nacional para reducir la pobreza extrema, mejorar la salud y promover la paz, los derechos humanos y la sostenibilidad ambiental, el Comité Técnico Nacional de Entornos Saludables – CTNES, propuso un Plan de Acción Intersectorial¹ en Junio de 2007, producto de los acuerdos pactados en la *“Agenda de Cooperación Interinstitucional para el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables”*,² suscrita en diciembre de 2006. El propósito del Plan de Acción Intersectorial es:

“Contribuir al fortalecimiento de las Entidades



Territoriales para que establezcan procesos sociales que logren la reducción del riesgo y la promoción de factores protectores en salud existentes en los entornos, especialmente en los más amenazados y vulnerables, y fomenten procesos de construcción de oportunidades de desarrollo que sean seguras y sostenibles.”³

En diciembre de 2006 el CTNES publicó el documento “Lineamientos Nacionales para la aplicación y el desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables - EES (Escuela y Vivienda Saludable)” con el fin de actualizar y unificar los conceptos, criterios y mecanismos de implementación de la Estrategia de Entornos Saludables, en el ámbito nacional.

Además de este marco conceptual, la estrategia requería de una directriz operativa. Para ello, el CTNES elaboró el Manual de Gestión Territorial, con el apoyo técnico de la

1. Ministerio de la Protección Social, Ministerios de Educación Nacional, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, Servicio Nacional de Aprendizaje, Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud – OPS/OMS, “Estrategia de Entornos Saludables – Plan de Acción Intersectorial”, Bogotá, D.C., Junio 2007.

2. La “Agenda de Cooperación Interinstitucional para el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables”, se encuentra en el Anexo 1. También disponible en: <http://www.minproteccion-social.gov.co/entornoambiental/library/documents/DocNewsNo15693DocumentNo3266.PDF>

3. Ministerio de la Protección Social, Op. cit., pág 2.

1. Introducción

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud – OPS/OMS. El objetivo del manual es ofrecer a las Entidades Territoriales directrices para desarrollar la EES en sus territorios, en el marco de los lineamientos nacionales ya existentes. Esta iniciativa incluye recomendaciones sobre la metodología para el desarrollo de la estrategia y herramientas para la caracterización y el desarrollo de acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo). La Figura 1, muestra el diagrama general de la implementación de la EES.

La Estrategia cuenta con un conjunto de Directrices, Manuales, Guías, y Fichas que constituyen la caja de herramientas para la aplicación de la Estrategia en los territorios (ver Figura 2)

Estas herramientas deben ser adaptadas de acuerdo a los factores sociales, económicos, ambientales y culturales, asociados al territorio.

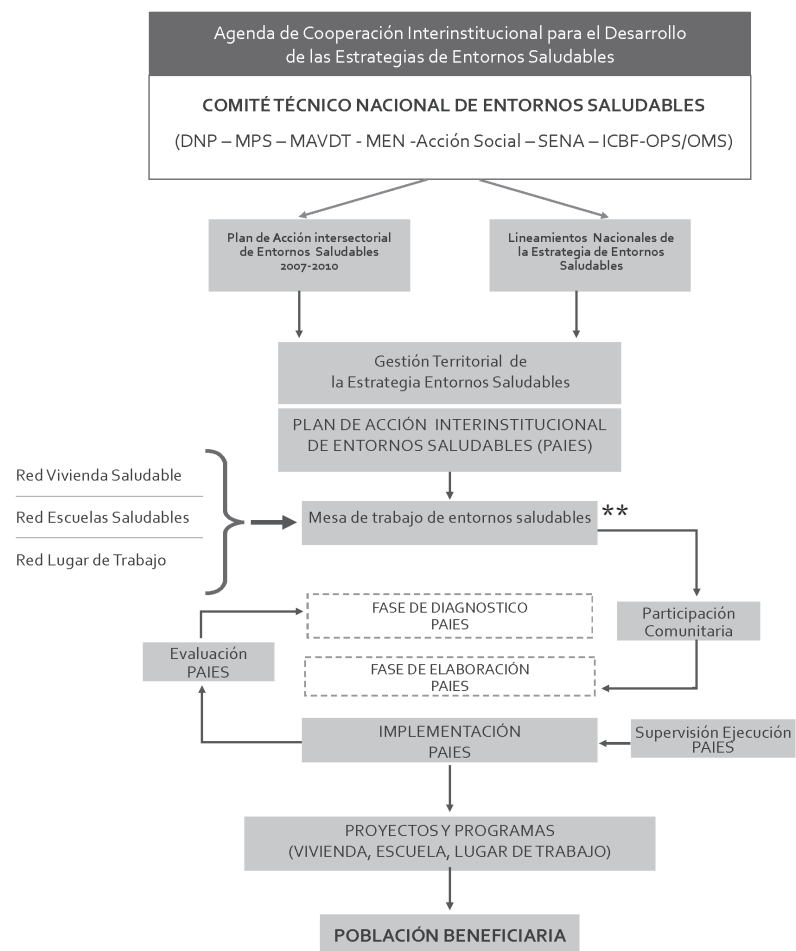
Pese a que por más de una década se han adelantado diversas acciones puntuales en el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables, ahora el reto es contribuir a generalizar sus beneficios en el ámbito territorial, con la participación y el compromiso de los diferentes sectores y actores comprometidos con el desarrollo humano.

1.1 ¿Cuál es el objetivo de este documento?

Este manual proporciona orientación y herramientas a las entidades territoriales para el establecimiento de la EES. Con esta publicación se busca (i) promover procesos y



Figura 1
Diagrama general de implementación de la Estrategia de Entornos Saludables



** Se sugiere a futuro integrar la mesa de trabajo con el COTSA de acuerdo al documento CONPES 3550

1. Introducción

metodologías para el desarrollo e implementación de la estrategia, (ii) fortalecer la relación entre la planificación, la gestión y los procesos de evaluación, (iii) generar ideas y reflexiones que brinden retroalimentación continua para reforzar la estrategia y el desarrollo local, (iv) ser una herramienta de referencia para las entidades territoriales que van a desarrollar la estrategia, y (v) facilitar a las entidades territoriales herramientas para la realización de acciones de mejora de las condiciones de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo). Es importante mencionar, que las Directrices, Manuales, Guías, y Fichas que constituyen las herramientas de aplicación de la EES mencionadas en este documento son opcionales y deben ser adaptadas de acuerdo a los factores sociales, económicos, ambientales y culturales, asociados al territorio donde vaya ser utilizada.

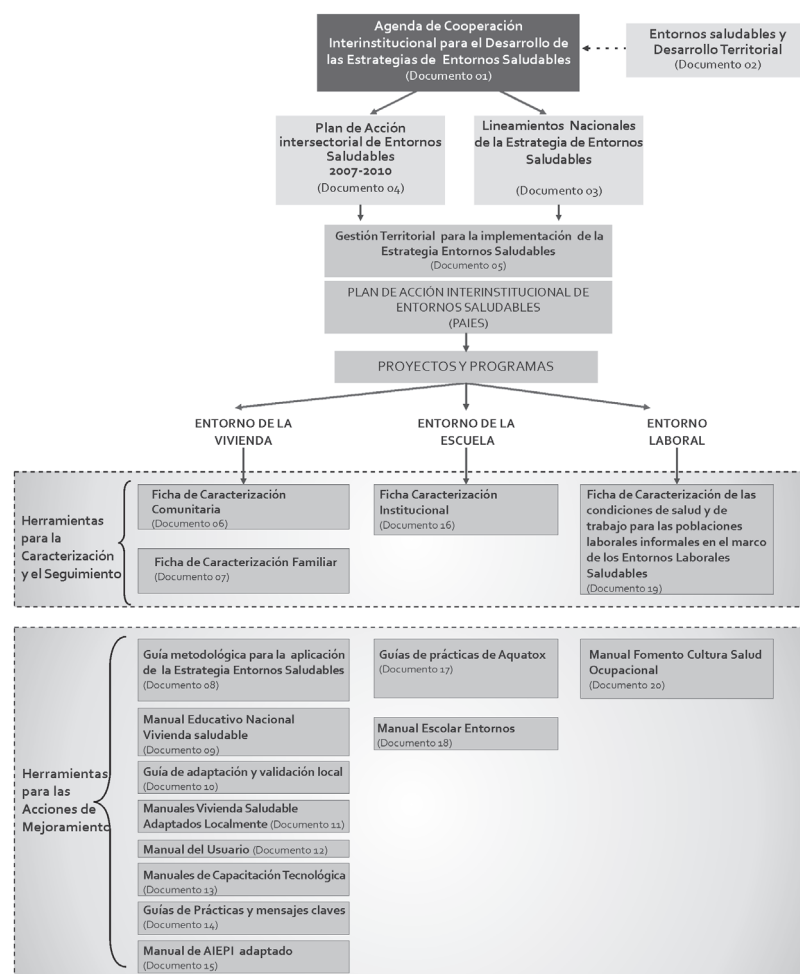
1.2 ¿Cómo está estructurado este documento?

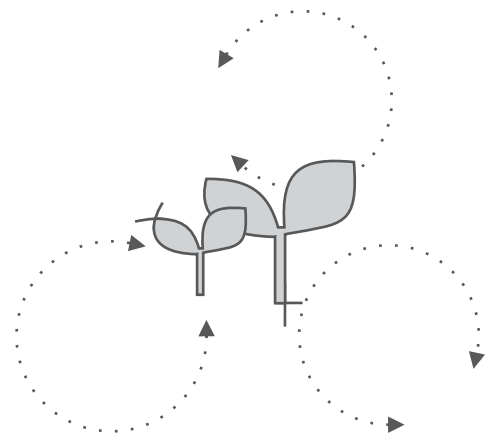
El Manual contiene nueve capítulos agrupados en dos áreas: Marco de referencia y Líneas de acción. El Marco de referencia incluye el Marco Político y Conceptual de la ESS. El documento propone trabajar en tres líneas de acción:

- 1) El fortalecimiento de la gestión interinstitucional e intersectorial de la EES.
- 2) El establecimiento o fortalecimiento de los programas para la caracterización y el seguimiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias del entorno, con énfasis en vivienda, escuela y lugar de trabajo.
- 3) Desarrollo de acciones integrales e intersectoriales para mejorar las condiciones socio-ambientales y sanitarias del entorno, con énfasis en vivienda, escuela y lugar de trabajo.



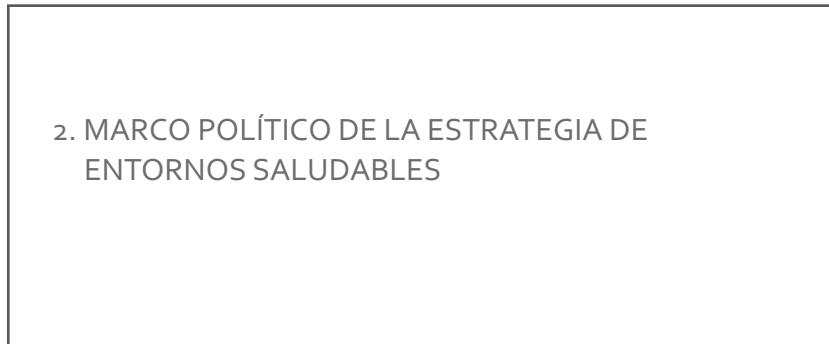
Figura 2
Diagrama de la estructuración de las herramientas de la Estrategia de Entornos Saludables







2. MARCO POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA DE
ENTORNOS SALUDABLES



2. Marco Político de la Estrategia de Entornos Saludables

Ante el panorama nacional de la situación de salud y los diferentes entornos, el estado Colombiano se ha comprometido en el cumplimiento del conjunto de objetivos y metas para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer, que han de beneficiar al colectivo de la población colombiana.

Para el cumplimiento de estas metas, se requiere del compromiso del país a través de políticas y acciones coordinadas. Es por ello que el país dispone de una amplia normatividad para apoyar la estrategia, emanada de los Ministerios de la Protección Social, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, y Educación Nacional y otras entidades de las políticas gubernamentales, todas ellas, orientadas a favorecer el desarrollo humano, la salud en los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo), los derechos de las personas y de manera especial los derechos de los mas vulnerables.⁴

Se presentan a continuación políticas generales destacables que permiten el desarrollo de la ESS en los territorios; Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 y documento Conpes 3550 de 2008.

El Plan Nacional de Salud Pública – Decreto 3039 de 2007⁵ enmarca la Estrategia de Entornos Saludables – EES, en



los principios y línea de Política “Promoción de la Salud y la Calidad de Vida”.

“La promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.”

Para mayor información sobre la reglamentación del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, ver la Resolución 425 de 2008.

Por otro lado, el documento Conpes 3550 de 2008⁶, define los lineamientos para la formulación de la Política Integral de

4. Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables: Escuela Saludable y Vivienda Saludable, Bogotá, Nuevas Ediciones Ltda. 2006 D 2006-2010. Disponible en www.dnp.gov.co.

5. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/newsdetail.asp?id=16573&idcompany=3>

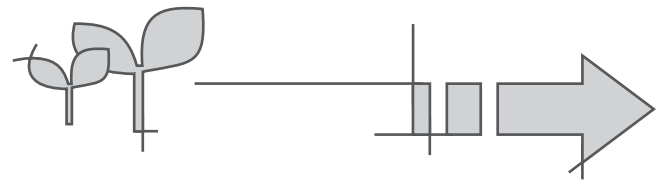
6. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/tabid/55/Default.aspx>

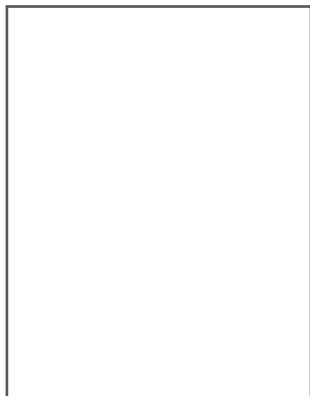
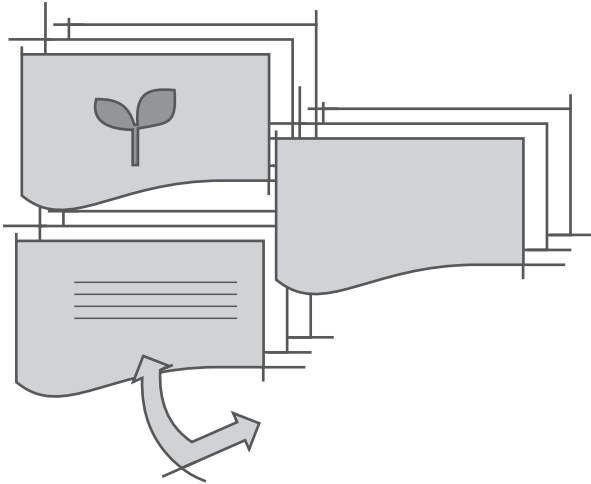
2. Marco Político de la Estrategia de Entornos Saludables

Salud Ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química. Mediante este documento se recomienda la creación de la Comisión Técnica Nacional Intersectorial para la Salud Ambiental – CONASA, como instancia técnica de carácter asesor del Gobierno Nacional cuya principal función es promover la efectiva coordinación entre las políticas y estrategias de ambiente y salud, en el país. Así mismo dentro de su plan de acción se propone evaluar la creación de espacios interinstitucionales e intersectoriales en salud y ambiente a nivel territorial (Consejos Territoriales de Salud Ambiental – COTSA) y desarrollar la EES para fortalecer las acciones de la política de salud ambiental en el ámbito territorial.

En el anexo 2, se hace una breve mención de las principales políticas nacionales e internacionales que mantienen una relación estrecha con la EES.







3. MARCO CONCEPTUAL DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES

- 3.1 ¿Qué son Entornos?
- 3.2 ¿Qué son Entornos Saludables?
- 3.3 ¿Qué es la Estrategia de Entornos saludables?
- 3.4 ¿Qué es Vivienda Saludable?
- 3.5 ¿Qué es Escuela Saludable?
- 3.6 ¿Qué es un Entorno Laboral Saludable?

3 Marco Conceptual de la Estrategia de Entornos Saludables

3.1 ¿Qué son Entornos?

De acuerdo a la OMS, un entorno es donde las personas interactúan activamente con el medio que los rodea (espacio físico, biológico, ecosistema, comunidad); es también donde la gente crea y/o soluciona problemas relacionados con la salud. El entorno se identifica por tener un espacio físico definido, un grupo de personas con roles definidos, y una estructura organizacional. Los entornos, además de los relacionados con el espacio físico, biológico o del ecosistema que rodea a las personas, son los relacionados con el ámbito social donde interactúa el ser humano con los demás. Algunos ejemplos de entornos pueden ser: escuelas, viviendas, lugares de trabajo, y hospitales.⁷

3.2 ¿Qué son Entornos Saludables?

La OMS define entornos saludables como aquellos que “apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los sitios de estudio, los lugares de trabajo y el esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento”.⁸

Un entorno saludable alude a un ámbito de la vida que carece o presenta factores de riesgos controlados y prevenibles e incluye factores promotores de la salud y el bienestar. Los entornos saludables son el marco para identificar los



factores protectores (físicos y sociales) y comprender como estos contribuyen a la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible y sustentable.

3.3 ¿Qué es la Estrategia de Entornos Saludables?

Es una estrategia que contribuye al fortalecimiento de los territorios para que establezcan procesos sociales que logren la reducción del riesgo y la promoción de factores protectores en salud existentes en los entornos, especialmente en los más amenazados y vulnerables, y fomenten procesos de construcción de oportunidades de desarrollo que sean seguras y sostenibles.”⁹

El desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables –EES, en Colombia va de la mano con la acción mundial sobre la equidad sanitaria, liderada por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS. La Comisión en su informe de 2008 “Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud” recomienda en forma explícita, la importancia de trabajar por entornos salubres para una población sana.

7. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [en línea] [fecha de consulta: 5 de mayo de 2009] Disponible en: <http://www.who.int/healthy_settings/about/en/index.html>

8. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud: Glosario. 1998. [en línea] [fecha de consulta: 23 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf>.

9. Ministerio de la Protección Social, Op. cit., pág 2.

3 Marco Conceptual de la Estrategia de Entornos Saludables

3.4 ¿Qué es 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.”¹⁰ “Este espacio incluye: la casa (el refugio físico donde residen individuo), 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). Una Vivienda Saludable carece o presenta factores de riesgo controlados y prevenibles e incluye agentes promotores de la salud y el bienestar.”¹¹

De acuerdo a los Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables, la Vivienda Saludable cumple con las siguientes condiciones fundamentales:

- Tenencia segura.
- Ubicación segura, diseño y estructura adecuados, y espacios suficientes para una convivencia sana.
- Servicios básicos de buena calidad.
- Muebles, utensilios domésticos y equipamientos mínimos seguros y eficientes.
- Entorno adecuado que promueva la comunicación y colaboración.
- Hábitos de comportamiento que promuevan la salud.¹²



3.5 ¿Qué es Escuela Saludable?

La Escuela Saludable es definida 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.¹³ La Escuela Saludable contribuye al desarrollo humano de los escolares 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 y los jóvenes a través del desarrollo de habilidades y destrezas para cuidar su salud, la de su familia y comunidad.^{14,15}

10. Organización Panamericana de la Salud. 2006. Vivienda Saludable: Reto del Milenio en los Asentamientos Precarios de América Latina y el Caribe. Guía para las Autoridades Nacionales y Locales. –Caracas: OPS/OMS para Venezuela, 2006, pág. 20.

11. Organización Panamericana de la Salud. 2006. Vivienda Saludable: Reto del Milenio en los Asentamientos Precarios de América Latina y el Caribe. Guía para las Autoridades Nacionales y Locales. –Caracas: OPS/OMS para Venezuela, 2006, pág. 14.

12. Para mayor información remitirse al documento “Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Escuela Saludable y Vivienda Saludable” disponible en <http://www.col.ops-oms.org/publicaciones/lineamientos.pdf>

13. Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, Escuelas Saludables [en línea] [fecha consulta: 13 de mayo de 2009] Disponible en: < <http://www.cali.gov.co/corporativo.php?id=3440>>.

14. OPS/OMS, Boletín No. 5 de la Red Colombiana de Escuelas Saludables por la Paz [en línea] [fecha de consulta 13 de mayo de 2009] Disponible en: < <http://www.minproteccionsocial.gov.co/entornoambiental/library/documents/DocNewsNo15493DocumentNo3280.PDF>>

15. Para mayor información remitirse al documento “Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Escuela Saludable y Vivienda Saludable” disponible en <http://www.col.ops-oms.org/publicaciones/lineamientos.pdf>

3 Marco Conceptual de la Estrategia de Entornos Saludables

3.6 ¿Qué es un Entorno Laboral Saludable?

El Entorno Laboral Saludable alude a un espacio físico y social caracterizado por un conjunto de condiciones que influyen de manera favorable al mantenimiento y el mejoramiento de la salud y del bienestar de los trabajadores.

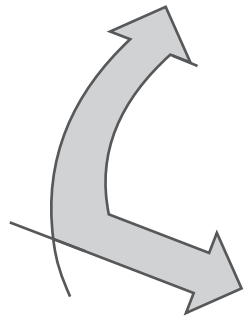
Un Entorno Laboral Saludable reconoce el derecho de los trabajadores a desempeñar sus actividades laborales en un ambiente sano y adecuado y a ser informados sobre los riesgos del ambiente de trabajo en relación a su salud, bienestar y supervivencia; así como tener una participación activa en la eliminación y/o mitigación de los factores adversos del medio ambiente laboral que inciden en su bienestar y calidad de vida, sobre la base de las definiciones de sus responsabilidades y deberes en relación con la protección y recuperación del ambiente de trabajo y la salud, y que tiene como objetivo fundamental obtener mejoras adicionales en los indicadores de salud y seguridad.¹⁶

Para que exista un entorno laboral saludable, se debe promover la participación de todos los actores para controlar, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores y, así, propender a un ambiente laboral saludable, donde se mejore la calidad de vida de toda la población.

Es importante mencionar que en este documento, el término "lugar de trabajo", se refiere a **los lugares de trabajo de las poblaciones laborales informales en condición de vulnerabilidad** específicamente.



16. Estrategia de ambiente de trabajo saludable, rev. Cubana, 2004





4. DIRECTRICES PARA FORTALECER LA GESTIÓN TERRITORIAL

- 4.1 Introducción
- 4.2 Formulación del PAIES
 - a. Fase de Diagnóstico
 - b. Fase de Elaboración
- 4.3 Elementos del PAIES (estructura)
- 4.4 Participación Ciudadana
- 4.5 Supervisión y Evaluación de la Ejecución del PAIES

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

4.1 Introducción

El mejoramiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias del entorno requiere actuar sobre los determinantes de la salud a través de procesos participativos de promoción y protección de la salud organizados alrededor de entornos específicos como la vivienda, la escuela y el lugar de trabajo. Se sugiere que las entidades territoriales se concentren en la vivienda por ser el núcleo de la estructura familiar, en la escuela, por ser el entorno donde los niños, niñas y adolescentes, interactúan socialmente y pasan gran parte de su tiempo y en el entorno laboral, por ser este el motor de desarrollo de los territorios.

Para lograr esa meta y para el buen desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables - EES, las entidades territoriales de Colombia deben diseñar, implementar, supervisar la ejecución y evaluar planes de acción intersectoriales en los territorios, orientados al mejoramiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo). En este sentido, se propone que las entidades territoriales formulen un plan de acción intersectorial en el marco de la Línea de Política de “Promoción de la Salud y la Calidad de Vida” definida en el Capítulo III (Líneas de Política) del Decreto 3039 de 2007, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 y del Documento Conpes 3550 de 2008 que plantea la EES como estrategia fundamental para fortalecer las acciones de la política de salud ambiental en el ámbito territorial.



El Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables – PAIES, deberá contener los elementos necesarios para establecer o fortalecer los programas para la caracterización y el seguimiento y las acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo). Este Plan debe ser un documento vivo que se evalúe y actualice periódicamente.

Para un desarrollo efectivo del PAIES, es importante que la EES se enmarque en los espacios territoriales de discusión actuales como la Comisión de Política Social. Se sugiere la conformación de una Mesa de Trabajo de Entornos Saludables (multidisciplinaria e interinstitucional) dentro de alguno de estos espacios. De acuerdo al Conpes 3550, se evaluará la “posibilidad de crear espacios interinstitucionales e intersectoriales en salud y ambiente a nivel territorial (Consejo Territorial de Salud Ambiental- COTSA)¹⁷”, de ser creados, se sugiere articular la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables a este espacio.

La Mesa de Trabajo de Entornos Saludables, liderada por una institución del gobierno territorial, y articulada con el Comité Técnico Nacional de Entornos Saludables, debe ser la responsable de elaborar, coordinar la ejecución, y evaluar¹⁸ el

17. Para mayor información referirse al documento Conpes 3550 de 2008. Disponible en: <<http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/CÓNPESES/ConpesEconómicos/tabid/70/Default.aspx>>

18. Para mayor información sobre supervisión y evaluación de la ejecución del PAIES, remitirse a la sección SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PAIES en este mismo capítulo.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

PAIES. Para el caso del entorno laboral la mesa de trabajo debe establecer mecanismos de coordinación con la Red de Comités de Salud Ocupacional Seccionales y Locales, para definir estrategias que permitan el trabajo conjunto para su realización.

Una vez establecida, la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables debe ejercer un papel activo para garantizar una participación sostenida de la ciudadanía.. Para ello, debe llevar a cabo un Análisis de Actores e Interesados en el cual se identifique la competencia y el valor que cada actor le podría dar a la Estrategia, lo que permitirá calcular el efecto potencial que cada uno podría tener en el desarrollo de la misma (ver anexo 3).

NOTA:

1. Es importante recalcar la importancia del trabajo intersectorial para alcanzar los objetivos propuestos en la estrategia. La acción intersectorial es considerada primordial para el logro de una mayor equidad en salud, especialmente en aquellos casos en que el progreso dependa de decisiones y acciones de otros sectores, como la agricultura, la educación, el ambiente y las finanzas, entre otros. Un objetivo importante de la acción intersectorial consiste en lograr una mayor concienciación sobre las consecuencias socio-ambientales y sanitarias de las decisiones políticas y las prácticas organizativas de distintos sectores, y con ello, un movimiento en la dirección de unas políticas públicas saludables y prácticas.

2. Para lograr que la EES sea sostenible y se alcancen los resultados esperados, se sugiere empezar por la firma de Convenios Interinstitucionales entre los sectores de los departamentos o distritos, de tal forma que este documento público permita viabilizar en los municipios o localidades respectivos el desarrollo de la estrategia. (Ver Modelos de Convenios Interinstitucionales en anexo 4 y 5).

Por ejemplo, para el caso del entorno escolar, se sugiere firmar Acuerdos de Voluntades entre el sector salud y el sector educación de los departamentos o distritos con el fin de que se facilite la implementación de la Estrategia en las instituciones educativas que estén interesadas en asumir este reto para mejorar la calidad de vida de los escolares y de la comunidad educativa en general. (Ver ejemplo en el anexo 6)

3. En los ámbitos departamental y municipal se debe buscar articular la EES con los Planes de Desarrollo, los Planes de Salud Pública Territoriales y los distintos programas que coordina la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional. En el ámbito municipal y para el entorno escolar, se debe buscar la articulación de la Estrategia con los Planes de Mejoramiento Institucional y los Proyectos Educativos Institucionales -PEI de las instituciones educativas.

4.2 Formulación del PAIES

La formulación de un PAIES debe tener en cuenta una fase de diagnóstico y una fase de elaboración. La Figura 1 representa los pasos que se deben seguir durante su elaboración.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

A. Fase de diagnóstico

Durante esta fase, la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables deberá coordinar la ejecución de un Diagnóstico de línea de base. Este estudio deberá describir en forma general las condiciones de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) en las zonas de interés.

En este estudio se deberán efectuar las siguientes acciones:

- Definir los límites geográficos de las zonas de interés de acuerdo con las condiciones topográficas, hidrográficas, y meteorológicas; las divisiones políticas, administrativas y étnico culturales; y el uso de tierras.
- Caracterizar la situación social, ambiental y de salud de las poblaciones en las zonas de interés diferenciando, en lo posible, grupos de edad, sexo, grupos étnicos, y procesos productivos a través de la recopilación, revisión y síntesis de la información existente tanto a nivel sectorial como intersectorial. Por ejemplo, se puede obtener información de la Encuesta Nacional de Hogares, la Encuesta Nacional de Calidad de Vida, Diagnóstico Nacional de condiciones de salud y trabajo de las personas ocupadas del sector informal de la economía (2008), la Encuesta Nacional de Salud (2005), los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública, el Sistema de Información Andino para la Atención y Prevención de Desastres - SIAPAD y el Sistema de Inventarios de Efectos de Desastres – DESINVENTAR, información del DANE, IDEAM, entre otros.
- Caracterizar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) en las zonas de interés, a través de la recopilación,



revisión y síntesis de la información existente. Por ejemplo, se puede obtener información de los Planes de Ordenamiento Territorial - POT, Planes de Desarrollo Territorial, Línea de base de los hogares de la Red Juntos, INFOJUNTOS¹⁹, Planeación de las Alcaldías Locales o Municipales, del sector salud, sector educativo, sector de vivienda y ambiente, servicios públicos, entre otros.

Al concluir esta fase, la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables identificará los vacíos en la información existente y la capacidad operativa de las instituciones territoriales; establecerá un plan de acción para mejorar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos y su posible relación con la situación de salud de las poblaciones en las zonas de interés.

Componentes del diagnóstico de línea Base:

- Definición de zonas y grupos poblacionales de interés.
- Caracterización de la situación social, ambiental y de salud.
- Caracterización de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (viviendas, escuelas y lugares de trabajo).
- Identificación de vacíos en la información existente y de la capacidad operativa de las instituciones.

19. Sistema de información de la estrategia, INFOJUNTOS brinda apoyo a las entidades territoriales en cuanto a la identificación de familias en asentamientos precarios y de la información que se genere en el marco de la política de Mejoramiento Integral de Barrios –MIB.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

B. Fase de elaboración

Una vez terminada la fase de diagnóstico, la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables deberá establecer los objetivos y metas del PAIES e identificar las opciones para el programa para la caracterización y el seguimiento y las acciones de mejora de los entornos, de acuerdo con los problemas identificados en el diagnóstico de línea de base.²⁰ En lo posible, se requiere conocer las repercusiones sociales, ambientales, financieras, legales e institucionales de los programas y acciones que se adopten.

En el proceso de elaboración del PAIES se deben identificar las acciones económica y socialmente viables además de establecer la prioridad con la cual serán implementadas. Idealmente, la técnica sugerida para identificar las posibles medidas económicamente viables es el análisis costo-beneficio. Sin embargo, como en general, la información para llevar a cabo este tipo de análisis no está disponible o es incompleta, se sugiere llevar a cabo un análisis comparativo que describa al menos en forma cualitativa los costos y beneficios directos e indirectos de cada programa y acción que se adopte. Los costos directos agrupan, por ejemplo, el costo de los cambios en los sistemas de agua segura y saneamiento de las viviendas y las escuelas. Los costos indirectos integran, por ejemplo, el posible incremento en el precio de los servicios públicos. Esos costos deben compararse con los beneficios por la aplicación de estas acciones. Los beneficios directos agrupan principalmente la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad por diarreas en niños, la reducción en la morbilidad y la

accidentalidad de los trabajadores informales, entre otros. Los beneficios indirectos integran, por ejemplo, menores gastos en la atención de la salud, la reducción de las horas perdidas de trabajo, y las oportunidades de un mayor desarrollo económico.

Una vez que se haya determinado si las opciones elegidas son económicamente viables, se deberá analizar si también lo son desde el punto de vista social; es decir, si dichas opciones reconocen la diversidad cultural y étnica y la diferencia de género, y si la distribución de costos y beneficios derivada de ellas es socialmente equitativa y sostenible. De no ser así, antes de descartar estas medidas, se deberá evaluar si existe la posibilidad de hacerlas socialmente viables mediante la introducción de determinadas modificaciones.

Una vez identificadas las opciones económica y socialmente viables, la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables deberá establecer un diálogo político con los sectores y demás

20. Como guía de elaboración del PAIES en la parte de Entorno Laboral Saludable, remitirse al documento "Protección de las poblaciones laborales vulnerables en el marco de entornos laborales saludables", disponible en la web en < http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/Publicaciones/Documentos_Tec/Política%20Poblaciones%20Laborales%20Vulnerables.pdf>.

Este documento esboza los puntos claves que debe incorporar un plan de acción de promoción y prevención, dirigido a mejorar las condiciones de salud y trabajo de esta población y a reducir los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales. Dentro de los puntos claves se encuentran: (i) la sensibilización Social Sobre Estilos de Vida y Trabajo Saludables, (ii) la capacitación sobre riesgos ocupacionales, (iii) la asesoría y asistencia técnica para el mejoramiento de condiciones de trabajo, (iv) creación y fortalecimiento de instancias organizativas y (v) el desarrollo de actividades tendientes a promover el registro de las patologías ocupacionales de la población vulnerable.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

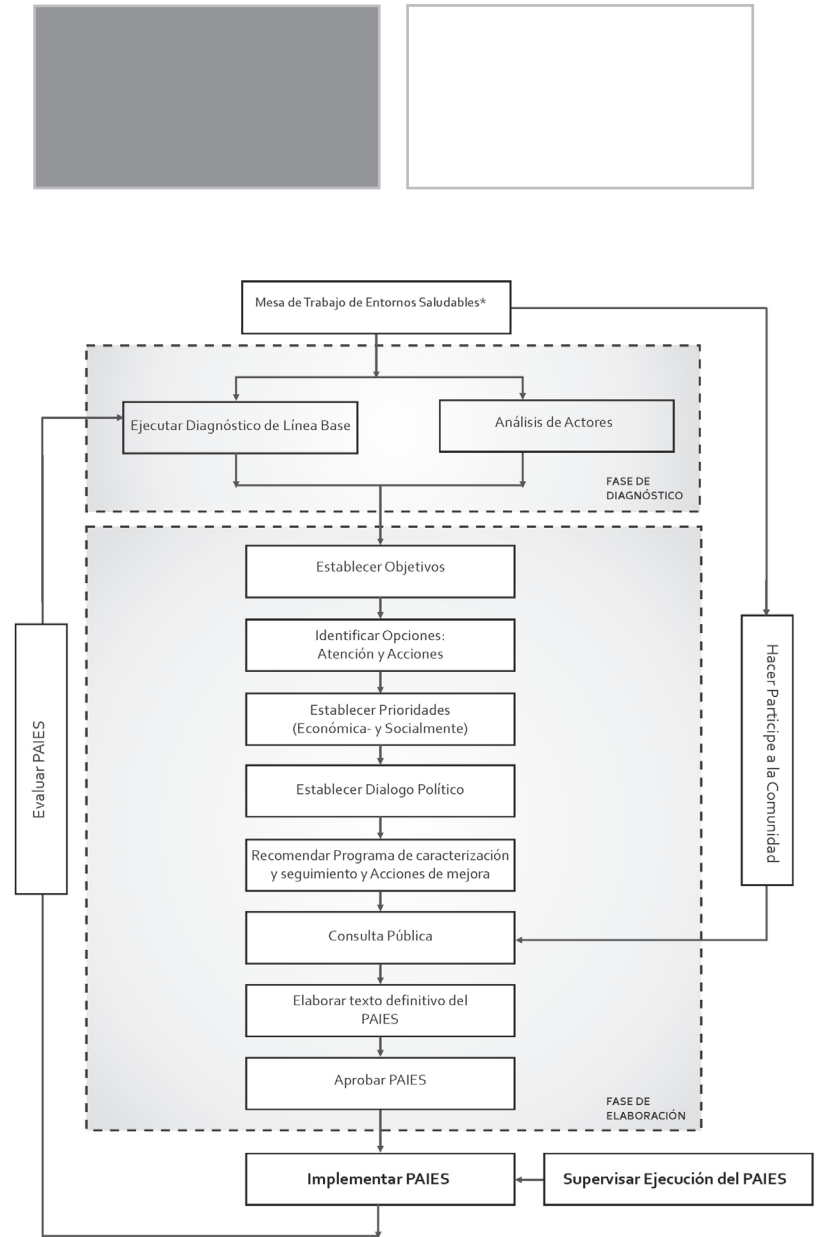
actores establecidos en el análisis, para exponer los resultados del diagnóstico de línea de base y las posibles acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos orientadas a proteger y prevenir y mitigar el deterioro de la salud de la población a intervenir.

Una vez establecido este diálogo político, el comité deberá recomendar los elementos del programa para la caracterización y el seguimiento y las acciones de mejora que serán aplicadas, así como la prioridad con la cual serán implementados.

La propuesta de PAIES debe ser discutida y concertada con los sectores público, privado, social y comunitario del territorio, durante el periodo de consulta pública. Para que esta discusión sea productiva, el comité deberá convocar la participación de la ciudadanía desde el comienzo del proceso de elaboración del PAIES, a través de reuniones de vecinos, visitas domiciliarias, asambleas públicas, distribución de volantes, etc.

El PAIES deberá ser implementado por las instituciones territoriales competentes bajo la coordinación, revisión y supervisión de la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables. El PAIES es un documento vivo, dinámico, que deberá evaluarse y actualizarse periódicamente.

Figura 3
Pasos para el proceso de elaboración de un PAIES



* Firma de Convenios Interinstitucionales y Acuerdos de Voluntades.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

4.3 Elementos del PAIES (Estructura)

El Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables – PAIES deberá incluir los siguientes elementos:

- Justificación del PAIES en las zonas de interés:
- Información general sobre la geografía, el clima, el uso de tierras, el desarrollo de las zonas de interés y la definición de sectores económicos y sociales informales en condición de vulnerabilidad prioritarios en las regiones. Caracterización de la situación social, ambiental y de salud de las poblaciones en las zonas de interés y de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) donde viven estas poblaciones, con su respectivo perfil epidemiológico. Esta descripción deberá ser un **resumen de los resultados del estudio de diagnóstico de línea de base**.
- Objetivos y metas: En esta sección se describen los objetivos y metas generales y específicas del PAIES en función de los problemas identificados en el diagnóstico de línea de base. En lo posible, se debe especificar cuantitativamente y/o cualitativamente el mejoramiento de las condiciones socio-ambientales, y sanitarias de los entornos, esperado luego de la implementación del PAIES. Para esto, se deben definir indicadores para la medición de los productos o actividades establecidas.

Un indicador es: “la representación cuantitativa que sirve para medir el cambio de una variable comparada con otra. Sirve para valorar el resultado medido y para medir el logro de objetivos de políticas, programas y proyectos.



Un buen indicador debe ser claro, relevante con el objeto de medición y debe proporcionarse periódicamente.”²¹ De acuerdo con esto, se pueden formular indicadores de gestión,²² de formulación,²³ de insumo,²⁴ de productos,²⁵ y de resultados.²⁶ Es importante tener en cuenta a la hora de definir indicadores, que estos sean medibles, que permitan

21. Departamento Nacional de Planeación, SINERGIA Naciones Unidas, Guía general para elaborar indicadores, [en línea] 2009, [fecha de consulta 16 de marzo de 2009]. Disponible en < http://www.dnp.gov.co/archivos/documentos/DIFP_Bpin/Guia_para_elaboracion_de_indicadores.pdf >

22. De acuerdo a la Guía general para la elaborar indicadores (ibídem), un indicador de gestión es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los procesos, acciones y operaciones adelantados dentro de la etapa de implementación de una Política, Programa o Proyecto”. Por ejemplo: Horas de capacitación a la comunidad, dictadas dentro de la Estrategia de Entornos Saludables.

23. De acuerdo a la Guía general para la elaborar indicadores (ibídem), un indicador de formulación es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir la calidad del diseño o formulación de una política, programa o proyecto”. Por ejemplo: Proyectos o acciones de mejora construidos dentro de la Estrategia de Entornos Saludables en el territorio.

24. De acuerdo a la Guía general para la elaborar indicadores (ibídem), un indicador de insumo es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los recursos financieros, humanos y físicos necesarios para implementar una Política, Programa o Proyecto”. Por ejemplo: Número de territorios que implementaron la Estrategia de Entornos Saludables.

25. De acuerdo a la Guía general para la elaborar indicadores (ibídem), un indicador de producto es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los bienes o servicios directamente provistos, por una Política, Programa o Proyecto”. Por ejemplo: Número de familias cobijadas dentro de la Estrategia de Entornos Saludable en el territorio.

26. De acuerdo a la Guía general para la elaborar indicadores (ibídem), un indicador de resultados es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los efectos inmediatos a corto plazo generados por los productos de una política, programa o proyecto sobre la población directamente afectada. Por ejemplo: Aumento del número de familias con manejo de excretas y aguas residuales en el territorio.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

establecer un resultado de avance en el tiempo y que sean de carácter cuantitativo (número o porcentaje)²⁷ o cualitativo. Posterior a la definición, es importante establecer las fuentes (responsables) de las cuales se obtendrá información para el seguimiento del avance.

Se recomienda establecer por lo menos los siguientes indicadores para la evaluación de la estrategia a nivel territorial.

Indicadores para evaluar el fortalecimiento de la gestión territorial de la Estrategia de Entornos Saludables:²⁸

- % de municipios en el departamento que articulan la Estrategia de Entornos Saludables en los Planes de Salud Territorial, Vivienda y Educación; dentro del Plan de Desarrollo Local.
- % de actores sociales a nivel municipal identificados en el análisis de actores comprometidos y participando con la Estrategia de Entornos Saludables en los municipios que ha sido implementada (se pretende ver la inter-sectorialidad, voluntad política, abogacía, empoderamiento y participación social).
- % de municipios en el departamento que han desarrollado PAIES de acuerdo a los lineamientos establecidos para un período de tiempo determinado.

Indicadores para evaluar el fortalecimiento de los programas



para la caracterización y el seguimiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias del entorno, con énfasis en vivienda, escuela y lugar de trabajo:

- % de entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) en territorios seleccionados que han sido caracterizados en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables (caracterización de ambientes físicos, psicosociales, culturales, de riesgos ocupacionales, etc.) en períodos de tiempo determinados.

Indicadores para evaluar el desarrollo de acciones integrales intersectoriales para el mejoramiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias del entorno, con énfasis en vivienda, escuela y lugar de trabajo:

- % de entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) en territorios seleccionados intervenidos por acciones de mejora en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables en períodos de tiempo determinados.
- Número de acciones formativas a la comunidad ejecutadas en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables en períodos de tiempo determinados.
- Número de proyectos intersectoriales en territorios seleccionados ejecutados en el marco de la Estrategia

27. Departamento Nacional de Planeación, Op. cit.

28. NOTA: En un segundo momento, se sugiere definir indicadores que evalúen el apoyo financiero que tiene la estrategia nivel municipal y/o departamental.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

de Entornos Saludables en períodos de tiempo determinados.

Para una mejor evaluación de los objetivos y metas, se recomienda establecer indicadores más específicos, acorde con las actividades o programas establecidos en el PAIES. En el anexo 7, se dan directrices para la formulación de indicadores, para la evaluación del PAIES en los territorios.

Es importante mencionar que estos indicadores definidos anteriormente, harán parte de la evaluación general del PAIES y serán la base de comparación a nivel nacional de la implementación de la Estrategia.

Programación de las acciones sectoriales e intersectoriales

Acciones para establecer o fortalecer el programa para la caracterización y el seguimiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos.²⁹

Acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos.³⁰

Cronograma, financiamiento y asignación de roles y responsabilidades:

En esta sección se deben resumir el cronograma, el presupuesto y la asignación de roles y responsabilidades de las acciones para fortalecer el programa para la caracterización y el seguimiento y las acciones de mejora

de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugares de trabajo). Para el sector salud, se sugiere que sus roles y responsabilidades se basen en las funciones esenciales de la salud pública.³¹ En particular, se debería poner énfasis en el desarrollo de políticas y capacidad institucional y gestión; caracterización, seguimiento y análisis de la situación de los entornos y comprensión de la relación entornos-salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación; y participación de los ciudadanos y educación en entornos saludables. El anexo 8 presenta el esquema sugerido para el cronograma, el anexo 9 el esquema sugerido para el presupuesto y el anexo 10 el esquema sugerido para la asignación de roles y responsabilidades.

En resumen, el PAIES deberá indicar la justificación, los objetivos y metas, los indicadores, los resultados esperados,

29. Remitirse al Capítulo 5 para mayor información sobre este punto.

30. Remitirse al Capítulo 6 para mayor información sobre este punto.

31. Las funciones esenciales de salud pública son: (i) Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud, (ii) Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, (iii) Promoción de salud, (iv) Participación de los ciudadanos en salud, (v) Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública, (vi) Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública, (vii) Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios, (viii) Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, (ix) Garantía de calidad de servicios de salud individuales y colectivos, (x) Investigación en salud pública y (xi) Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud. Organización Panamericana de la Salud, "La salud pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción", Washington D.C.: OPS 2002, Capítulo 6.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

la programación de las actividades planificadas para alcanzar estos objetivos, el cronograma, el presupuesto, las instituciones responsables y los indicadores para la medición del éxito. El anexo 11 presenta el esquema sugerido para la formulación del PAIES.

4.4 Participación Ciudadana

La presencia de los ciudadanos en los asuntos públicos es una condición necesaria para establecer procesos democráticos y transparentes. Cuando la participación ciudadana se hace explícita en las políticas públicas, se pueden tomar mejores decisiones, lograr mejores relaciones entre los ciudadanos y el sector público y minimizar los conflictos frente a la acción del Estado. En particular, la presencia de los ciudadanos en el proceso de elaboración de un PAIES refleja cómo la sociedad discute sobre el tipo de territorio y país que desea construir en materia de desarrollo humano, protección de la salud y sostenibilidad ambiental.

Varias conferencias internacionales que constituyen hitos históricos en la protección del medio ambiente han resaltado la necesidad de incorporar en forma directa y activa a la población en estos asuntos. Una de las más significativas es la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo, realizada en Río de Janeiro en 1992. De ella se derivaron varios principios. El principio 10 señala:

El mejor modo de tratar las cuestiones ambientales es con la participación de todos los ciudadanos interesados, en el nivel que corresponda. En el



plano nacional, toda persona deberá tener acceso adecuado a la información sobre el medio ambiente de que dispongan las autoridades públicas, incluida la información sobre los materiales y las actividades que encierran peligro en sus comunidades, así como la oportunidad de participar en los procesos de adopción de decisiones. Los Estados deberán facilitar y fomentar la sensibilización y la participación de la población poniendo la información a disposición de todos.

Este principio marca la apertura paulatina de los Estados hacia el establecimiento de mecanismos destinados a incorporar a la ciudadanía en los procesos de toma de decisiones, lo que conducirá a la construcción de procesos de desarrollo más sostenibles.

La efectiva participación de la sociedad en el proceso de elaboración de un PAIES es una condición necesaria para dotarlo de legitimidad y generar condiciones propicias para su aplicación. La Mesa de Trabajo de Entornos Saludables debe ejercer un papel activo para garantizar una participación sostenida de la ciudadanía. Para este fin, es conveniente (i) identificar y articular las diferentes expresiones u organizaciones sociales existentes en el territorio, con el ánimo de involucrarlos en el proceso y que realicen un rol dinámico en el mismo y (ii) convocar la participación de la ciudadanía desde el comienzo del proceso de elaboración del PAIES, a través de la implementación de reuniones de vecinos, visitas domiciliarias, asambleas públicas, distribución de volantes y preparación de paneles y periódicos murales.

4 Directrices para Fortalecer la Gestión Territorial

Si estas oportunidades de participación de la población se logran implementar, la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables estaría dando un paso significativo para disminuir las brechas que impiden la participación de los sectores ciudadanos en la toma de decisiones políticas.

4.5 Supervisión y Evaluación de la ejecución del PAIES

La supervisión y evaluación de la ejecución del PAIES deben concebirse desde dos instancias diferentes: (i) comunitario y social y (ii) institucional o gubernamental.

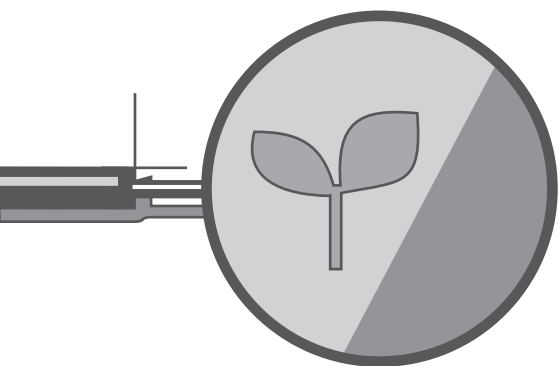
Desde la instancia comunitaria y social, debe adelantarse con organizaciones sociales establecidas y reconocidas en su jurisdicción política y administrativa, utilizando los espacios de participación existentes. Por otro lado, desde la instancia institucional o gubernamental, las evaluaciones deben desarrollarse desde lo intersectorial, teniendo en cuenta siempre los compromisos adquiridos y concertados en el PAIES, las competencias institucionales y lideradas por la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables y la administración local.

Para adelantar este proceso de una forma exitosa se debe iniciar con la definición clara, concisa y tangible de los indicadores a monitorear.³²



32. Para la definición de indicadores remitirse a la sección ELEMENTOS DEL PAIES y el Anexo 6.





5. DIRECTRICES PARA LA CARACTERIZACIÓN Y EL SEGUIMIENTO

- 5.1 Introducción
- 5.2 Sistema para la caracterización
 - 5.2.1 Herramienta para la caracterización de la vivienda a nivel comunitario
 - 5.2.2 Herramienta para la caracterización de la vivienda a nivel familiar
 - 5.2.3 Sistema para la caracterización de la escuela a nivel institucional
 - 5.2.4 Herramienta para la caracterización de las condiciones de salud y de trabajo
- 5.3 Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud
- 5.4 Sistema de información

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

5.1 Introducción

En esta sección se describen los pasos para establecer o fortalecer el programa para la caracterización y el seguimiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) sobre la base de los problemas identificados en el diagnóstico de línea de base. Se deberá indicar la justificación, los objetivos, los resultados esperados, la programación de actividades que se han planificado para alcanzar estos objetivos, el cronograma, el presupuesto, las instituciones responsables y la medición del éxito. El anexo 12 presenta el esquema sugerido para la presentación de cada componente del programa. Los elementos de este programa territorial para la caracterización y el seguimiento deberán estar coordinados con el sistema territorial de vigilancia de la salud y deberán ser realistas, apropiados para el lugar y eficientes en función de los costos.

5.2 Sistema para la caracterización de los entornos

Para el manejo de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de las viviendas en las zonas de interés, se sugiere que el programa para la caracterización y el seguimiento cuente como mínimo, con un sistema para la caracterización a nivel comunitario. Si se cuenta con recursos o si la situación



social y de salud amerita una caracterización más específica, el programa para la caracterización y el seguimiento deberá contar con un sistema de caracterización a nivel familiar.

De igual forma para el manejo de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de las escuelas, se sugiere que el programa para la caracterización y el seguimiento cuente como mínimo con un sistema de caracterización a nivel institucional.

Para el manejo de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los lugares de trabajo, se sugiere implementar el modelo de evaluación y monitoreo de condiciones de salud y de trabajo de la población laboral informal en condición de vulnerabilidad priorizada en la región.

Los datos recabados por estos sistemas de caracterización deben ser incluidos en un sistema de información articulados con el sistema territorial de vigilancia de la salud para las zonas de interés a fin de asociar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos con la salud de la población.

A continuación se enlistan a modo de sugerencia, herramientas de caracterización de la vivienda a nivel comunitario y familiar, de la escuela a nivel institucional

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

y del lugar de trabajo. Los territorios pueden adaptar y/o modificar las herramientas acá presentadas de acuerdo a las condiciones del territorio. Para mayor información sobre las herramientas para la caracterización y el seguimiento, ver la Figura 2. Diagrama de la estructuración de documentos de la Estrategia de Entornos Saludables, del capítulo 1.

5.2.1 **Herramienta para la Caracterización de la Vivienda a Nivel Comunitario – Documento 06**

¿Qué es la herramienta?

La Herramienta para la caracterización de la vivienda a nivel comunitario es una herramienta de auto-diagnóstico (Pre y Post) a la implementación de un programa o proyectos de la estrategia.

Es una herramienta fácilmente comprensible gracias a la sencillez de su estructura y a la naturaleza cualitativa de sus indicadores. Los resultados que proporciona la herramienta, pueden convertirse en información útil para aquellos interesados en la acción pública y en el mejoramiento de las condiciones específicas de grupos o unidades residenciales, que se verán reflejadas en desarrollo local y calidad de vida para la población.

¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta fue desarrollada para hacer un diagnóstico de la vivienda y su hábitat a nivel comunitario en los temas de (i) Condición de Tenencia, Localización y Entorno, (ii) Condición de Acceso y Disponibilidad de Servicios, (iii) Condición de Diseño y Habitabilidad, (iv) Condición Social y Humana, y (v) Condición de Desarrollo Comunitario



y Gestión Ciudadana. Cada tema está desarrollado/analizado en diferentes variables e indicadores.

Por ejemplo, para el tema (categoría) de Condición de Tenencia, Localización y Entorno, se analizan dos variables: (i) Uso del Suelo y Condiciones del Ambiente y (ii) Tenencia. La primera variable cuenta con tres indicadores: (i) Usos del Peri-domicilio, (ii) Hacinamiento Urbano y (iii) Factores Naturales. Cada indicador cuenta con tres índices cualitativos: (i) Saludable, (ii) Medianamente Saludable y (iii) No Saludable.

Actores involucrados en la herramienta

Esta es una herramienta de auto diagnóstico comunitario, a ser diligenciada por las autoridades locales, los tomadores de decisiones y los actores clave en los procesos de diagnóstico, análisis, diseño y gestión de planes, proyectos o programas orientados a la intervención de entornos habitacionales específicos, basados en información ya recopilada en el nivel local y/o regional.

¿Dónde se puede encontrar la herramienta?

La herramienta cuenta con un Instructivo que brinda la información conceptual necesaria para su diligenciamiento. Esta herramienta junto con el Instructivo se pueden encontrar en la página web de la Biblioteca Virtual en Salud Pública <http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html> en el link de Entornos Saludables.

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

5.2.2 Herramienta para la Caracterización de la Vivienda a Nivel Familiar – Documento 07

¿Qué es la herramienta?

La Herramienta de para la caracterización de la vivienda a nivel familiar, es un instrumento de evaluación de las condiciones de las viviendas, cuyo objetivo último es establecer las principales necesidades de intervención de dichas viviendas, identificar las más vulnerables y priorizar las estrategias de intervención encaminadas a su mejoramiento, para lograr alcanzar progresivamente viviendas en mejores condiciones que permitan garantizar condiciones superiores de salud, calidad de vida y bienestar de las familias que las habitan.

¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta consta de dos secciones, (i) Encuesta e (ii) Instrumento de Observación. La Encuesta consta de cuatro módulos: (i) Datos Generales, (ii) Encuesta Psicosocial, (iii) Condiciones de Vivienda, y (iv) Morbilidad Sentida. La encuesta debe ser aplicada a las familias por un encuestador. Por su parte, el Instrumento de Observación consta de tres módulos: (i) Seguridad y Entorno de la Vivienda, (ii) Condiciones de la Vivienda, y (iii) Saneamiento Básico. Esta parte de la herramienta es para las observaciones/anotaciones del encuestador, según su visión del estado de la vivienda y entorno, con el fin de tener mayor confiabilidad en la caracterización.

Actores involucrados en la herramienta

La encuesta debe ser aplicada a cada familia que habite las

viviendas encuestadas por un encuestador debidamente capacitado. Se prefiere que sea una persona que conozca la región, idealmente que viva o haya vivido en ella, que sepa leer y escribir correctamente, que tenga letra clara y legible y buena ortografía y que idealmente tenga como nivel de escolaridad mínimo de bachiller.

Los usuarios de la herramienta serán los coordinadores del proceso desde el nivel nacional, regional y local; a los capacitadores y supervisores en el trabajo de campo, al personal encuestador y a todo actor que desde lo operativo, participe en el proceso.

¿Donde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

La herramienta cuenta con un Instructivo, que brinda la información conceptual necesaria para su diligenciamiento. Esta herramienta junto con el Instructivo se pueden encontrar en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

5.2.3 Sistema para la caracterización de la Escuela a nivel Institucional – Documento 16

¿Qué es la herramienta?

La Herramienta para la Caracterización de Escuelas Saludables a nivel institucional, tiene como objetivo principal, conocer el grado de avance en la

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

implementación de la estrategia de Entornos Saludables en el entorno escolar, y de esta manera identificar las principales necesidades y aspectos en los que deberá trabajar la escuela a corto, mediano y largo plazo, que le permitirán promover mejores condiciones de vida para la comunidad escolar y llegar a ser una escuela saludable.

Es importante aclarar que los resultados de la autoevaluación no tiene un carácter sancionatorio en el nivel local, departamental, ni nacional, sino que por el contrario, es una herramienta que le ayuda a la escuela establecer un plan de mejoramiento basado en la misma realidad escolar.

¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta fue desarrollada para hacer un auto diagnóstico de la situación del entorno escolar, según los Componentes y Líneas de Acción dados por los “Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables (2006)”.

La Encuesta consta de dos grandes módulos: (i) Planeación y (ii) Desarrollo Humano. Cada una dividida en sus respectivos Componentes y Líneas de Acción las cuales abarcan temas específicos como: (i) Planeación escolar, (ii) Fortalecimiento de la estrategia, (iii) Metas del desarrollo humano, (iv) Democracia escolar, (v) Salud escolar, y (vi) Ambientes escolares. Así mismo, la herramienta esta estructurada para diseñar un Plan de



Mejoramiento y Acciones Prioritarias a realizar a corto, mediano y largo plazo, una vez hecha la evaluación del entorno escolar.

Actores involucrados en la herramienta

Este instrumento podrá ser utilizado a nivel local y departamental. Su aplicación es de carácter voluntario y busca que las escuelas realicen ellas mismas una caracterización de la situación de su entorno escolar y de su progreso en el marco de la Estrategia.

Idealmente, el diligenciamiento del instrumento debe ser liderado por el rector de la institución educativa; sin embargo, para tal fin, podrá apoyarse de diferentes metodologías, con el fin de lograr abordar todos los aspectos por los que indaga el instrumento. Por ejemplo, podrá constituir comités de evaluación, en el cual participen coordinadores y docentes, que haciendo un trabajo en equipo organizado y coordinado, logren avanzar en la autoevaluación y elaboración de su plan de mejoramiento.

Es importante tener en cuenta que el rector debe hacer énfasis en que la autoevaluación corresponda estrictamente a la realidad escolar, en que se cuente con todos los soportes o mecanismos de verificación del nivel de avance detectado y en general, debe velar porque todo el proceso se realice de la mejor manera posible, con calidad, transparencia y responsabilidad.

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

¿Donde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

La herramienta cuenta con un Instructivo, que brinda la información conceptual necesaria para su diligenciamiento. Esta herramienta junto con el Instructivo se puede encontrar en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

5.2.4 Herramienta para la Caracterización de las Condiciones de Salud y de Trabajo para las Poblaciones Laborales Informales en el Marco de Entornos Laborales Saludables – Documento 19

¿Qué es la herramienta?

La herramienta fue diseñada dentro en el “Diagnóstico Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo de las Personas Ocupadas en el Sector Informal de la Economía de 20 Departamentos de Colombia y Propuesta de Monitoreo de estas Condiciones”, y se fundamenta en los siguientes objetivos: (i) mantener actualizada la información acerca de las condiciones de vida, salud y trabajo de la población trabajadora informal, (ii) realizar la recolección de información acerca de las condiciones de vida, salud y trabajo de la población trabajadora informal de diferentes actividades económicas y regiones con el fin de poder hacer comparaciones con base en criterios conocidos, (iii) realizar seguimiento a las diferentes intervenciones en las condiciones de vida, salud y trabajo de la población informal, (iv) implementar el

subsistema de información de vigilancia epidemiológica de los accidentes ocupacionales de los trabajadores de comercio informal, y (v) comprometer a los trabajadores en condición de informalidad con el control de los riesgos de su ocupación y con el mejoramiento de sus condiciones de vida, salud y trabajo.

Este modelo de monitoreo de las condiciones de salud y de trabajo esta enmarcado dentro de la estrategia de Protección de Poblaciones Laborales Informales en condición de Vulnerabilidad.³³

¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta consiste en recolectar en forma sistemática la información sobre las condiciones de

33. La estrategia de protección de poblaciones laborales vulnerables se fundamenta en coordinar y desarrollar a nivel nacional y territorial acciones de promoción de la salud de los trabajadores y prevención de los riesgos ocupacionales, en poblaciones laborales consideradas prioritarias, teniendo en cuenta su alta vulnerabilidad, magnitud y los riesgos propios de sus actividades económicas. FASE 1: (i) estudios de caracterización de condiciones de salud y trabajo de poblaciones laborales vulnerables, (ii) aplicación de los instrumentos de recolección de información para conocer las condiciones de salud y de trabajo para la población trabajadora de los sectores de comercio y agricultura informal, y (iii) acciones de sensibilización social dirigidas al Fomento de Estilos de Vida y Trabajo Saludable. FASE 2: (i) capacitación sobre los Riesgos Ocupacionales a los cuales se encuentra expuesta esta población por actividad económica u oficios, (ii) asesoría y asistencia técnica para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo, (iii) Creación o fortalecimiento de instancias organizativas de poblaciones de trabajadores vulnerables, (iv) implementación del sistema de monitoreo de condiciones de salud por grupos poblacionales vulnerables, y (v) desarrollo de actividades tendientes a promover el registro de las patologías ocupacionales de esta población, su perfil y tendencias.

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

vida, salud y trabajo de los trabajadores colombianos en condición de informalidad con el fin de analizarla, interpretarla y divulgarla para que sea utilizada en la mitigación, reducción, prevención y superación de los riesgos de morbi-mortalidad relacionada con la ocupación.

La herramienta brinda los criterios para (i) la selección de la población objeto, (ii) su localización, (iii) la periodicidad en la recolección de la información, (iv) la aplicación de los instrumentos de caracterización de condiciones de salud y de trabajo, (v) las competencias del recurso humano (encuestadores) y (vi) los indicadores básicos del monitoreo.

A su vez, la herramienta describe la metodología para la implementación del sistema de vigilancia epidemiológica del accidente relacionado con la ocupación, definiendo los recursos, las fuentes de datos, el formato de registro de los accidentes, la guía para la investigación de accidentes de trabajo y el proceso de vigilancia.

Actores involucrados en la herramienta

La herramienta ha sido diseñada para que los entes territoriales de salud de los Municipios y los Departamentos se apropien de sus contenidos, instrumentos y metodología, para que sea gestionada con lo demás actores sociales de las regiones, a través de la participación activa de los trabajadores informales por actividades económicas priorizadas y que se encuentren organizados (GOTIS).³⁴

¿Donde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta hace parte del documento “Diagnóstico Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo de las Personas Ocupadas en el Sector Informal de la Economía de 20 Departamentos de Colombia y Propuesta de Monitoreo de estas Condiciones”, el cual esta disponible en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Publica para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

5.3 Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud

Las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos pueden promover o limitar la salud física, mental y social de su población. Aunque estos efectos son ampliamente aceptados, las relaciones concretas entre la calidad del entorno y la salud de su población aún no están completamente comprendidas y cuantificadas. El PAIES deberá incluir un programa orientado a mejorar la comprensión y cuantificación de estas relaciones. Se esperaría que una mejoría en las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) derive en una reducción en el número

34. GOTIS. Grupos Organizados de Trabajadores Informales. De acuerdo con la estrategia de protección a la población laboral vulnerable, la eficacia en la implementación del Modelo de Monitoreo radica en las acciones para propiciar, gestionar acciones para el fortalecimiento de instancias organizativas de trabajadores informales y su identificación.

5 Directrices para la Caracterización y el Seguimiento

de ocurrencias del indicador de efecto en la salud sujeto a vigilancia. Por ejemplo, se esperaría que el mejoramiento de las condiciones de higiene, agua y saneamiento reduzca el número de episodios de diarreas en niños. Es importante que se evalúe la literatura epidemiológica sobre los efectos de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos durante el proceso de selección de los indicadores de efectos en la salud. Un buen indicador debe ser simple y económico.³⁵

La Mesa de Trabajo de Entornos Saludables debe verificar si el programa de vigilancia epidemiológica existente recopila datos de indicadores de efecto dentro de alguna de estas categorías para las zonas de interés. En el caso de que no lo haga, se deberá coordinar con la institución competente para la selección e inclusión de indicadores en el programa. Eventualmente, la disponibilidad de los datos sobre los efectos en la salud y las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos permitirán llevar a cabo estudios epidemiológicos, con los que se podrá estimar el impacto de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) en la salud de la población.

5.4 Sistema de información

El PAIES deberá incorporar un sistema de información sobre las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) y la salud. Este sistema deberá ser accesible al público e incluir como mínimo los siguientes puntos:

- Información de las zonas y grupos poblacionales de interés.
- Información sobre la caracterización de la situación social, ambiental y de salud.
- Caracterización de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos.

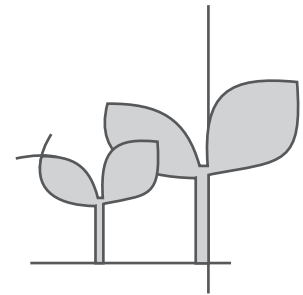
Este sistema de información deberá ser actualizado periódicamente y debe estar articulado con el Sistema Unificado de Información en Salud Ambiental – SUIA.³⁶

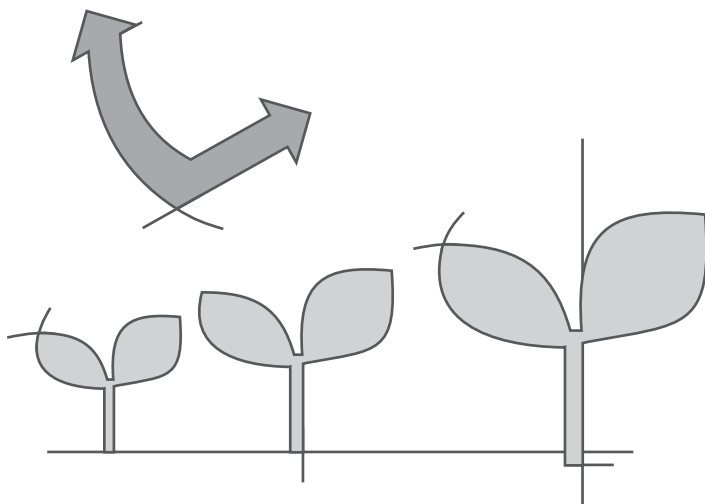
Componentes del Programa de Caracterización y Seguimiento de las Condiciones Socio-ambientales y Sanitarias de los entornos:

- Caracterización de las condiciones socio- ambientales y sanitarias de los entornos (viviendas, escuelas y lugar de trabajo).
- Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud.
- Sistema de Información

35. Para mayor información sobre indicadores, remitirse al Anexo 6.

36. Para mayor información referirse al documento Conpes 3550 de 2008, Disponible en: www.dnp.gov.co/PortalWeb/tabid/55/Default.aspx





6. DIRECTRICES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE MEJORA

- 6.1 Introducción
- 6.2 Disposiciones políticas
- 6.3 Disposiciones administrativas
- 6.4 Disposiciones técnicas
- 6.5 Disposiciones sociales
- 6.6 Herramientas
 - 6.6.1 Herramientas para la vivienda
 - 6.6.2 Herramientas para la escuela

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

6.1 Introducción

En esta sección se describen los pasos para implementar las acciones orientadas a mejorar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos en las zonas de interés a partir de los problemas identificados en el diagnóstico de línea de base. Se deberá indicar la justificación, los objetivos y metas, los resultados esperados, la programación de actividades que se han planificado para alcanzar estos objetivos, el cronograma, el presupuesto, las instituciones responsables y los indicadores para la medición del éxito. El anexo 13 presenta el esquema sugerido para la presentación de cada acción. Las acciones deberán estar coordinadas con la estrategia nacional y deberán ser realistas, apropiadas para el lugar y económica y socialmente viables.

Las acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) deberán incluir disposiciones políticas, administrativas, técnicas y sociales. Estas deberán implementarse gradualmente, tomando en cuenta las actividades y directrices nacionales. Ejemplos de estas disposiciones son las siguientes:

6.2 Disposiciones Políticas

- Formulación de resoluciones, reglamentos y edictos departamentales, municipales y distritales que incentiven el uso de tecnologías apropiadas en cuanto al consumo



de agua segura, a los sistemas de saneamiento, al empleo de fuentes de energía menos contaminantes o que sean renovables, a la legalización de los lotes, etc.

- Inclusión de la Estrategia de Entornos Saludables en los Planes Territoriales de Desarrollo, en los planes de los Consejos Territoriales de Política Social, en los Planes Territoriales de Salud Pública y en las actividades relativas a la planificación de ordenamiento territorial. Sin embargo, la implementación de esta estrategia debe ser armónica con las diferentes políticas públicas a llevar a cabo en el territorio.
- Adoptar y adaptar las medidas que se definan a escala nacional encaminados a fortalecer la gestión, la complementariedad y el abordaje de nuevos entornos, por parte de los diferentes ministerios.

Se debe resaltar que los procesos de articulación y complementariedad deben iniciarse al interior de cada entidad, buscando fortalecer la estrategia desde lo sectorial y poder así posicionarla más fácilmente en el ámbito intersectorial, comunitario y político.

6.3 Disposiciones Administrativas

- Garantizar la gestión logística necesaria para elaborar e implementar el PAIES.
- Garantizar la idoneidad del recurso humano y capacidad técnica, con el fin de implementar los PAIES en el territorio.

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

- Constitución de la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables .

6.4 Disposiciones Técnicas

- Desarrollo del entorno ecológico y áreas verdes.
- Disposición y gestión adecuada de residuos.
- Implementación de planes locales de desarrollo y de ordenamiento territorial que incluyan el mejoramiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo).
- Promoción del desarrollo y del consumo de tecnologías apropiadas para el mejoramiento de las condiciones de la vivienda, escuela y lugar de trabajo en cuanto al consumo de agua segura, sistemas de saneamiento, uso de energía renovable o menos contaminante, manipulación y almacenamiento de alimentos, etc.
- Plantear mecanismos que favorezcan la articulación y la complementariedad entre los lineamientos definidos para vivienda, escuela y lugar de trabajo, teniendo presente que la población objeto es común.

6.5 Disposiciones Sociales

- Sensibilización pública y fomento de cambios de comportamiento.
- Identificar y vincular la estrategia de Entornos Saludables a través del PAIES con los diferentes mecanismos de organización social existentes en el territorio.
- Promover la implementación de la estrategia fundamentalmente en grupos sociales y ambientalmente vulnerables.



6.6 Herramientas

La Estrategia de Entornos Saludables a nivel nacional ha venido desarrollando una serie de herramientas que podrían ser parte de las acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos en el territorio. Sin embargo, los territorios están en libertad de adaptar y/o modificar las herramientas acá presentadas de acuerdo a las condiciones de la zona, desarrollar nuevas herramientas que se ajusten a las condiciones del territorio o implementar otras herramientas ya desarrolladas. Para mayor información sobre las herramientas de acciones de mejora, ver la Figura 2. Diagrama de la estructuración de documentos de la Estrategia de Entornos Saludables, del capítulo 1.

6.6.1 Herramientas para la Vivienda

6.6.1.1 *Guía Metodológica para la Aplicación de la Estrategia de Entornos Saludables en la Vivienda – Documento 08.*

¿Qué es la herramienta?

La “Guía metodológica para la aplicación de la Estrategia de Entornos Saludables en la Vivienda” proporciona información sobre el camino a seguir para diseñar, dimensionar, organizar y planificar las intervenciones que vayan a aplicar la EES en la vivienda en proyectos específicos.

¿En qué consiste la herramienta?

La guía se centra en tres líneas de acción: (i) directrices para identificar las amenazas y vulnerabilidades para dimensionar los riesgos alrededor de las viviendas así

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

como los determinantes socioeconómicos y ambientales de la zona a intervenir, (ii) directrices para establecer los procesos de participación comunitaria mediante la educación en salud, la organización y capacitación de la comunidad para implementar las intervenciones de mejoras de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de las viviendas, (iii) directrices para realizar las actividades que se deben tener en cuenta para dimensionar y diseñar las intervenciones físicas en las viviendas.

Actores involucrados en la herramienta

Las instituciones estatales, municipales, veredales, ONGs, y asociaciones comunitarias o cívicas, empresariales que vayan a implementar la Estrategia de Entornos Saludables en la vivienda como parte de proyectos específicos.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.1.2 Manual Educativo Nacional: Hacia una vivienda saludable, "Que viva mi hogar" – Documento 09.

¿Qué es la herramienta?

El Manual Educativo Nacional: Hacia una vivienda saludable: "Que viva mi hogar" ha sido desarrollado como una herramienta para la implementación de las acciones educativas a nivel domiciliario, para que las familias beneficiarias a través de la información y el conocimiento de las condiciones que están determinando su salud



desarrollen actitudes y prácticas saludables, para el beneficio de su grupo familiar y su comunidad, así como, de mejoramiento de su entorno.

El propósito final de este Manual es lograr niveles de sensibilización e interiorización de los conceptos y prácticas relacionadas con la vivienda saludable.

¿En qué consiste la herramienta?

El Manual orienta las acciones educativas a nivel familiar y comunitario, para mejorar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de la vivienda en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables.

Los contenidos técnicos, están estructurados temáticamente, así: Ubicación infraestructura y espacio de la vivienda - Protección y métodos de tratamiento de agua - Manejo y disposición de las excreta, manejo y disposición de aguas residuales y las aguas grises o de lavado – almacenamiento, recolección, tratamiento, disposición, y aprovechamiento de residuos – Medidas de control de insectos y roedores – Alimentos con higiene y salud, higiene en la vivienda, hábitos de higiene personal y manejo de animales domésticos.

Las actividades educativas se originan de la metodología SARAR, y se basan en el uso de imágenes y juegos, promoviendo procesos reflexivos, analíticos y participativos, estas actividades están orientadas para que el aprendizaje se dé a través de la experiencia, del intercambio de saberes, de la construcción colectiva del conocimiento y de la concertación.

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

El manual va acompañado de un afiche de autoevaluación familiar, para que, como su nombre lo dice, la misma familia realice el seguimiento a su proceso de avance; el afiche está estructurado según las temáticas planteadas en el manual y se evalúa siguiendo la simbología del semáforo.

En sus anexos, el Manual incorpora instrumentos para la intervención familiar: Guía de observación, evaluación de la vivienda, Planilla de registro e instructivo de intervenciones por familia; y Guías para apoyar la intervención social: Guías para orientar las reuniones comunitarias, Guía para el desarrollo de la visita familiar domiciliaria y la Guía de seguimiento de las intervenciones familiares.

Es importante aclarar, que inicialmente se contaba con dos (2) manuales, un Manual para el Facilitador y otro Manual para el Agente comunitario, y que recientemente el comité Nacional de Entornos se definió que fuese un solo Manual que sirviese de herramienta para ambos actores. Es por ello que en la actualidad, se está preparando un Manual genérico para el país que servirá de apoyo tanto para el Facilitador como para el agente comunitario, si algún ente territorial requiere adaptarlo a las condiciones socioculturales, geográficas, etc., de cada región se dispondrá de una Guía de adaptación y validación que se describirá a continuación.

Actores involucrados en la herramienta

Las familias y las comunidades beneficiarias, además, el manual es una herramienta de apoyo para el Facilitador

y el Agente comunitario para el desarrollo de las acciones de tipo educativo y social.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.1.3 Guía de adaptación y validación Manual Educativo Nacional para el nivel territorial y local – Documento 10.

¿Qué es la Herramienta?

La Guía de adaptación y validación del Manual Educativo del Facilitador y del Agente comunitario para mejorar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de la vivienda en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables, es una herramienta de ayuda para ser implementada en los Entes Territoriales que requieran la adaptación del Manual teniendo como insumo un Manual nacional base para la adaptación.

Esta guía de adaptación y validación garantiza que el manual educativo territorial, cumpla con las siguientes características: estar diseñado teniendo en cuenta los aspectos socioculturales de la región del ente territorial donde se va a utilizar, ser flexible para que permitan su adaptación en aspectos y componentes específicos, ser un manual respetuoso de la cultura de la región donde se va a implementar, ser diseñado aplicando procesos de validación con la población beneficiaria de los mismos, y

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

permitir ajustes durante su proceso de diseño, para que la versión final posea un alto nivel de calidad.

¿En qué consiste la herramienta?

Guía de adaptación y validación del Manual Educativo del Facilitador y del Agente comunitario, puede ser implementada en los Entes Territoriales que requieran la adaptación del Manual teniendo como insumo un Manual nacional base para la adaptación.

El producto a desarrollar contempla todas las necesidades estipuladas anteriormente para la elaboración de la herramienta, y serán satisfechas con la implementación de las diferentes fases metodológicas propuestas en la Guía de adaptación y validación del Manual:

- FASE I: Fase de revisión y contextualización preliminar
- FASE II: Fase de diseño de versión preliminar (Ilustración y Diagramación)
- FASE III: Fase de validación en campo
- FASE IV: Fase de diseño machote preliminar (Ilustración y Diagramación)
- FASE V: Fase de validación técnica de expertos
- FASE VI: Fase de entrega machote final

El desarrollo de cada fase es sistematizada utilizando instrumentos propuestos en la misma Guía.

En sus anexos, encontramos el instructivo para la validación de materiales educativos, instrumentos de validación, y listas de chequeo para el uso de las herramientas de enseñanza.



Actores involucrados en la herramienta

Los actores involucrados son la comunidad potencial beneficiaria, los responsables de la implementación de la Estrategia a nivel local, expertos en diseño y diagramación de material educativo.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.1.4 Manuales de Vivienda Saludable Adaptados Localmente – Documento 11.

¿Qué es la Herramienta?

Los Manuales de Vivienda Saludable Adaptados Localmente, son versiones adaptadas del Manual Educativo de la Vivienda Saludables “Que viva mi hogar” – Documento 09, a las condiciones específicas (culturales, ambientales, hábitos, entre otras) de la comunidad y el entorno en donde se pretende aplicar la herramienta.

¿En qué consiste la herramienta?

Actualmente se cuenta con manuales adaptados para la etnia Tikuna del Amazonas, Isla de San Andrés, el litoral Pacífico y el departamento del Tolima. En todos los casos, el manual fue desarrollado teniendo en cuenta las condiciones socio-ambientales y culturales de la comunidad donde va a ser aplicada la herramienta.

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

Por ejemplo, el manual desarrollado para la Isla de San Andrés contiene los términos, los conceptos, las imágenes, las características y la cosmovisión de la población raizal y afro descendiente de la isla. Para este caso en específico, el manual fue desarrollado en español y en inglés. Por otro lado, el manual adaptado para la etnia Tikuna esta escrito en la lengua de la etnia.

Actores involucrados en la herramienta

Todos aquellos actores o interesados en la herramienta que requieran adaptar el Manual Educativo de la Vivienda Saludables “Que viva mi hogar” – Documento 09, a las condiciones propias del entorno donde va a ser aplicada la herramienta.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.1.5 *Manual del Usuario – Documento 12.*

¿Qué es la Herramienta?

El Manual del Usuario es un manual instructivo para hacer un buen uso de las tecnologías alternativas contempladas dentro de la EES, tales como bombas manuales, filtros caseros, desinfección casera, cocinas y hornos solares, sanitarios ecológicos, lavaderos, duchas, fosas de infiltración etc. y de esta manera permitir la sostenibilidad de las mismas.



¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta consiste en una serie de instrucciones didácticas específicas, con un uso intensivo de diagramas y dibujos, de las diferentes acciones y pasos a seguir en el uso, operación y mantenimiento de las tecnologías alternativas.

Actores involucrados en la herramienta Usuarios de las tecnologías.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.1.6 *Manuales de Capacitación Tecnológica – Documento 13.*

¿Qué es la Herramienta?

Los Manuales de Capacitación Tecnológica es una serie de manuales para capacitar en la construcción de las tecnologías alternativas contempladas dentro de la EES; así mismo, permiten la participación de los beneficiarios en la construcción e innovación de las mismas.

Las tecnologías contempladas dentro del manual se caracterizan por ser tecnologías de bajo costo, amigables con el ambiente, fáciles de construir y construidas con materiales locales asequibles en los mercados locales (ferreterías de la zona).

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

¿En qué consiste la herramienta?

El manual esta dividido en 3 módulos: (i) instrucción en materias básicas de apoyo como matemáticas, química, geología, salud, entre otras., (ii) instrucción en el manejo básico de herramientas de carpintería, plomería, albañilería y metalmecánica y (iii) aplicaciones en la construcción de tecnologías alternativas tales como perforación de posos en forma manual, bombas manuales, filtros caseros, desinfección casera, captación de agua lluvia, entre otras.

Con ellos se pretende formar a nivel de microempresa o mano de obra especializada, a grupos de población escogidos dentro de la población beneficiada con el fin de poder llegar mas fácilmente a la población rural dispersa o etnias y poder a su vez lograr mas participación comunitaria y finalmente tecnificar las zonas rurales.

Actores involucrados en la herramienta

Población a beneficiar mediante procesos de autoconstrucción, ONGs que ejecutan o supervisan los procesos de auto-construcción, las instituciones o gobiernos municipales o departamentales que van a fiscalizar los procesos.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Publica para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.



6.6.1.7 Guía para la atención y consejería del niño en la familia ayuda educativa para el agente comunitario AIEPI –Documento 14.

¿Qué es la Herramienta?

Esta guía utilizada en el componente comunitario de AIEPI desde ya hace varios años en el país, se convierte en una herramienta para articular la Estrategia con la búsqueda, de que las familias beneficiarias mejoren las prácticas de cuidado en la atención de los niños y gestantes.

¿En qué consiste la herramienta?

Esta consiste en un material educativo ilustrado que sirve de ayuda para la labor educativa que realiza el Agente comunitario durante las visitas domiciliarias. Contiene recomendaciones acerca de los factores que pueden proteger la salud del niño y la niña y pueden ser fomentados por los padres y cuidadores de los niños y niñas para apoyar su sano desarrollo; describe las enfermedades más frecuentes en los niños y niñas menores de 5 años y da orientaciones acerca de qué hacer cuando esta se presenta y como la familia y la comunidad pueden ayudar a prevenirla.

Cada hoja de la guía contiene por una cara ilustraciones alusivas a los mensajes educativos, para mostrar a la madre y familia durante la consejería y por la otra cara, texto con los contenidos simplificados del tema para ser utilizados por el Agente Comunitario.

Las páginas escritas están diseñadas en tres sesiones. La

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

primera contiene preguntas muy cortas que le permiten al Agente comunitario empezar a conversar con la madre sobre el tema, rescatando saberes, practicas y costumbres. La segunda sección corresponde a los mensajes educativos y de consejería, que complementa el Agente Comunitario de acuerdo a los analizados con la familia; la tercera sección se refiere a preguntas muy concretas que le permiten al Agente Comunitario verificar lo aprendido por la madre y familia sobre el tema.

Actores involucrados en la herramienta

Las familias beneficiarias. El manual es una herramienta de apoyo para el Facilitador y el Agente comunitario para el desarrollo de las acciones de tipo educativo.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Publica para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.1.8 Prácticas y mensajes claves en componente comunitario de la Estrategia AIEPI- Documento 15.

¿Qué es la Herramienta?

Esta herramienta de prácticas y mensajes claves es utilizada en el componente comunitario de AIEPI desde ya hace varios años en el país, se convierte en una herramienta para articular la Estrategia con a estrategia AIEPI desde las practicas relacionadas y promover las practicas claves familiares en el cuidado de los niños.



Con esta herramienta se contribuye a estimular el crecimiento físico y el desarrollo mental, prevenir enfermedades, brindar la mejor asistencia domiciliaria, e identificar precozmente cuándo buscar atención fuera del hogar, mediante acciones de tipo educativo que se realizan durante la visita familiar domiciliaria de la Estrategia Vivienda Saludable.

¿En qué consiste la herramienta?

Para su articulación a la Estrategia Vivienda saludable, de las 16 prácticas contempladas en AIEPI, retomamos las prácticas claves número 6. Deseche las heces (inclusive las de los niños) de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a los niños, la número 7. Proteja a los niños en las zonas donde la malaria es endémica, asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida, y la número 11. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.

Esta consiste en fichas con cada una de las prácticas y mensajes claves enunciados anteriormente y acompañadas de imágenes alusivas, que sirven de ayuda para la labor educativa que realiza el Agente comunitario durante las visitas domiciliarias.

Actores involucrados en la herramienta

Las familias directamente, además la guía se convierte en una herramienta de apoyo para el Facilitador y el Agente comunitario para el desarrollo de las acciones de tipo educativo.

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.2 Herramientas para la Escuela

6.6.2.1 Material Educativo de Entornos Saludables – Documento 18.

¿Qué es la herramienta?

La herramienta, tiene como objeto que los niños y niñas descubran e introduzcan en la práctica social, herramientas para la identificación, evaluación, y manejo de los factores de riesgo en el entorno (la vivienda, la escuela y el medio), para prevenir y controlar la influencia del ambiente domiciliario y peri-domiciliario en su salud, la de su familia y la comunidad educativa.

La Unidad didáctica “Entornos Saludables”, permite el estudio de factores de riesgo y su interrelación con la salud, la nutrición y los hábitos higiénicos, a través de actividades lúdicas que posibilitan la observación, la exploración, y el desarrollo de capacidades relacionadas con la descripción, narración, representación y explicación.

¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta consta de dos manuales (i) Guía del



Docente y (ii) Cartilla de los niños y de las niñas. La herramienta se compone de seis unidades de aprendizaje: (i) Ubicación, infraestructura y espacio, (ii) Protección y métodos de tratamiento del agua, (iii) Excretas y aguas residuales, (iv) Los residuos sólidos, (v) Medidas de control de insectos y roedores, y (vi) Alimentos e higiene.

Actores involucrados en la herramienta

Esta es una herramienta desarrollada para ponerla en marcha dentro de la escuela.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.

6.6.2.2 Proyecto AQUAtox – Documento 17.

¿Qué es la herramienta?

Esta herramienta tiene como propósito, despertar la conciencia de los niños y jóvenes acerca del tema de la calidad del agua de bebida y la necesidad de protección de las fuentes de agua para consumo humano. La herramienta propone una metodología innovadora y amigable que los profesores y niños pueden desarrollar con facilidad; se trata de pruebas de laboratorio sencillas y confiables. Esta herramienta educativa busca promover tanto el espíritu investigador como el cuidado y protección de los recursos naturales.

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

¿En qué consiste la herramienta?

La metodología esta dirigida a niños y jóvenes, bajo la dirección de un profesor, y propone el uso de bioensayos (pruebas de laboratorio), sencillas, confiables, de bajo costo y que pueden ser usadas como una alerta temprana para evaluar la calidad toxicológica del agua. Las tres pruebas para evaluar la toxicidad química del agua son: (i) Crecimiento de la raíz del bulbo de la cebolla común, *Allium cepa*, (ii) Germinación de las semillas de lechuga, *Lactuca sativa*, y (iii) Efecto tóxico en la hidra de agua dulce, *Hydra sp.*

Estos bioensayos se complementan con las pruebas de pH y la de Sulfuro de hidrógeno (H₂S) que mide la contaminación microbiológica de origen fecal.

Actores involucrados en la herramienta

Esta es una herramienta desarrollada para ponerla en marcha dentro de la escuela. Existe una red de trabajo conformada por una serie de nodos satélites en diferentes países de América, los cuales brindarán apoyo técnico y moral a los profesores y alumnos que decidan participar en el proyecto.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Publica para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.



6.6.2.3 Fomento de una cultura de salud ocupacional en el Ámbito Escolar –Documento 20

¿Qué es la herramienta?

La herramienta de Fomento de una Cultura de Salud Ocupacional en la escuela es un apoyo para las instituciones educativas para la búsqueda y fortalecimiento de la cultura del auto cuidado y de la prevención de riesgos en el ámbito escolar. Con esta herramienta se pretende fortalecer la alianza entre los sectores educación y salud, y así hacer cada vez más evidente la promoción de la salud en el ámbito escolar como parte de la formación integral de las niñas, los niños y los adolescentes colombianos. A su vez, se pretende que con este material de instrucción, se constituya en un pilar fundamental de los Programas Institucionales Educativos -PIE de todo el territorio nacional, con el ánimo de incidir positivamente en la calidad de vida de las comunidades educativas, generando una cultura en Salud Ocupacional y aportando a lo establecido en el artículo 1º de la Ley 115 de 1994: "La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos, y de sus deberes."

¿En qué consiste la herramienta?

La herramienta comprende los textos guías para los docentes y libretas de actividades de primero hasta undécimo grado. Los estudiantes evidencian el proyecto pedagógico de la cultura en salud ocupacional, a través de:

6 Directrices para Desarrollar Acciones de Mejora

- Acciones para la creación y el fortalecimiento de políticas escolares saludables. (Son las normas y directrices que se establecen en la institución educativa con el fin de conservar y mejorar la salud y la calidad de vida de las personas que integran la comunidad educativa).
- Acciones para la articulación de los servicios de salud y bienestar. (Saber canalizar las oportunidades externas de los servicios y programas de salud, ayuda a darle solución oportuna y efectiva a los problemas y necesidades de la comunidad educativa).
- Acciones para promover la participación social y comunitaria. (Docentes, estudiantes y sus acudientes hacen parte del desarrollo de las acciones para vivir saludablemente en ambientes seguros y agradables).
- Acciones de enseñanza – aprendizaje para el desarrollo de competencias en Salud Ocupacional. (Como parte de las asignaturas y áreas del plan de estudio escolar, los estudiantes con la orientación de los docentes llevan a cabo actividades para desarrollar competencias en el tema de salud y salud ocupacional).
- Acciones para la creación y el fomento de entornos saludables. (Crear unas condiciones físicas y de relaciones interpersonales armónicas, que hagan de la vida cotidiana escolar una oportunidad para aportar a la salud y el bienestar de las personas).

Su orientación pedagógica promueve, desde los espacios de enseñanza-aprendizaje, el reconocimiento por el saber del estudiante, para que, entrando en un diálogo de



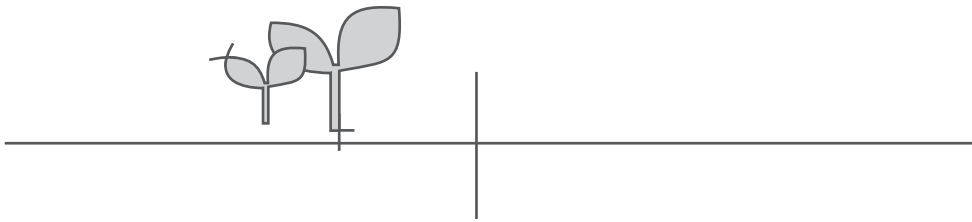
saberes con sus maestros y compañeros, logre estructurar y construir su propio pensamiento y conocimiento.

Actores involucrados en la herramienta

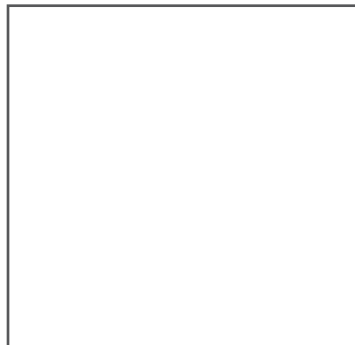
La estrategia de fomento de la cultura en salud ocupacional ha sido diseñada para que de forma voluntaria sea acogida por los planteles educativos públicos y privados, a nivel departamental y/o municipal, en la cual son sujetos activos las directivas de los planteles a través de la aceptación de acuerdos de adopción de la estrategia, los educadores, los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa.

¿Dónde se puede encontrar más información sobre la herramienta?

Esta herramienta puede encontrarse en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.



a b c



7. CONCEPTOS BÁSICOS/GLOSARIO

7 Conceptos Básicos/Glosario

Acción comunitaria para la salud:³⁶ Se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia para mejorar la salud.

La Carta de Ottawa pone de relieve la importancia de una acción concreta y eficaz de la comunidad en el establecimiento de prioridades en materia de salud, la adopción de decisiones y la planificación de estrategias y su implantación con el fin de mejorar la salud. El concepto de empoderamiento para la salud de la comunidad guarda estrecha relación con la definición de acción comunitaria para la salud de la Carta de Ottawa. En este concepto, una comunidad empoderada para su salud es aquella cuyos individuos y organizaciones aplican sus habilidades y recursos en esfuerzos colectivos destinados a abordar las prioridades sanitarias y a satisfacer sus necesidades sanitarias respectivas. Mediante dicha participación, los individuos y las organizaciones de una comunidad que ofrecen apoyo social en materia de salud, abordan los conflictos dentro de la comunidad, y adquieren una mayor influencia y control sobre los determinantes de la salud de su comunidad.

Actores: Todas las personas que puedan estar afectadas por el problema o ayuden a la solución del mismo.

Actores claves: Son aquellas personas o representantes



de la comunidad o las instituciones con capacidad de investigación, seguimiento y evaluación, abogacía, gestión y movilización de recursos para la implementación de la EES y sus proyectos relacionados.

Colaboración intersectorial: Relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad que se ha establecido para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados de salud o resultados intermedios de salud, de manera más eficaz, eficiente o sostenible que aquella que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario.

Referencia: modificado de Acción Intersectorial para la Salud: Piedra Angular de Salud Para Todos en el Siglo XXI, OMS, Ginebra, 1997.

La acción sanitaria intersectorial es considerada primordial para el logro de una mayor equidad en salud, especialmente en aquellos casos en que el progreso dependa de decisiones y acciones de otros sectores, como la agricultura, la educación y las finanzas. Un objetivo importante de la acción intersectorial consiste en lograr una mayor concienciación sobre las consecuencias sanitarias de las decisiones políticas y las prácticas organizativas de distintos sectores, y con ello,

36. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud, 2009, Op. cit.

7 Conceptos Básicos/Glosario

un movimiento en la dirección de unas políticas públicas saludables y prácticas. No toda la acción sanitaria intersectorial tiene que implicar al sector sanitario. Por ejemplo, en algunos países, los sectores policiales y del transporte podrían aunar fuerzas para adoptar acciones destinadas a reducir los accidentes ocasionados por el transporte por carretera. Tales acciones, aunque destinadas explícitamente a reducir los accidentes, no siempre involucrarían al sector sanitario. La colaboración intersectorial se entiende cada vez más como una cooperación entre diferentes sectores de la sociedad, como el sector público, la sociedad civil y el sector privado.

Comunidad:³⁷ Grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas.

En muchas sociedades, en especial en los países desarrollados, los individuos no pertenecen a una única comunidad diferenciada, sino que mantienen su afiliación a diversas comunidades basadas en variables tales como el lugar de residencia, el trabajo y los intereses sociales y recreativos.



Desarrollo sostenible:³⁸

El desarrollo sostenible se define como aquel que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades (WCED 1987). Incorpora numerosos elementos y sectores, incluido el sector sanitario, que deben contribuir a lograr dicho desarrollo.

Referencia: Nuestro Futuro Común: Informe de la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo (WCED), 1987. Salud y Medio Ambiente en el Desarrollo Sostenible. Cinco Años después de la Cumbre Mundial, OMS, Ginebra, 1997.

Los seres humanos están en el centro del desarrollo sostenible. El desarrollo sostenible se refiere al uso de los recursos y a la orientación de las inversiones y del desarrollo tecnológico e institucional, de manera que se garantice un desarrollo y uso de los recursos actuales que no comprometan la salud y el bienestar de las generaciones futuras. No existe un único medio óptimo que permita organizar la compleja relación desarrollo-medio ambiente-salud, que ponga de manifiesto todas sus interacciones y enfoques posibles para las intervenciones de salud pública. En la promoción de la salud, el desarrollo sostenible es particularmente importante para crear una política pública saludable y entornos que apoyan la salud de manera que mejoren las condiciones de vida, apoyen los estilos de vida saludables, y alcancen una mayor equidad en salud tanto ahora como en el futuro.

37. Ibidem.

38. Ibidem.

7 Conceptos Básicos/Glosario

Determinantes de la salud:³⁹ Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

Los factores que influyen en la salud son múltiples e interrelacionados. La promoción de la salud trata fundamentalmente de la acción y la abogacía destinada a abordar el conjunto de determinantes de la salud potencialmente modificables; no solamente aquellos que guardan relación con las acciones de los individuos, como los comportamientos y los estilos de vida saludables, sino también con determinantes como los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud.

Entorno:⁴⁰

Un entorno es donde las personas interactúan activamente con el medio ambiente; es también donde la gente crea y/o resuelve problemas relacionados con la salud. El entorno normalmente se identifica por tener fronteras físicas, una serie de personas con funciones definidas, y una estructura organizativa. Algunos ejemplos de entornos pueden ser: escuelas, viviendas, lugares de trabajo, hospitales, aldeas y ciudades.

Entorno Saludable:⁴¹

La Organización Mundial de la Salud – OMS define Entornos



Saludables como aquellos que “apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, hogar, los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento”.

Epidemiología:⁴²

La epidemiología es el estudio de la distribución y de los determinantes de los estados o acontecimientos relacionados con la salud de determinadas poblaciones y la aplicación de este estudio al control de los problemas de salud.

Referencia: Last, JM. Diccionario de Epidemiología, Reino Unido, 1988.

La información epidemiológica, principalmente aquella que define los riesgos individuales de la población y /o del entorno físico, ha sido la esencia de la salud pública, y ha servido de base a las actividades de prevención de la enfermedad. Los estudios epidemiológicos utilizan clasificaciones sociales (como el estatus socioeconómico) en el estudio de la enfermedad en las poblaciones, pero por lo general hacen un uso poco óptimo de las ciencias sociales,

39. Ibidem.

40. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [en línea] [fecha de consulta: 5 de mayo de 2009] Disponible en: http://www.who.int/healthy_settings/about/en/index.html

41. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud, 1998, Op. cit.

42. Ibidem.

7 Conceptos Básicos/Glosario

incluida la información económica y de política pública, en la investigación y comprensión de la enfermedad y la salud de las poblaciones.

Factor de riesgo:⁴³ Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones.

Como sucede con las conductas de riesgo, una vez que los factores de riesgo han sido identificados, se pueden convertir en el punto de partida o núcleo de las estrategias y acciones de promoción de la salud.

Indicadores:⁴⁴ “la representación cuantitativa que sirve para medir el cambio de una variable comparada con otra. Sirve para valorar el resultado medido y para medir el logro de objetivos de políticas, programas y proyectos. Un buen indicador debe ser claro, relevante con el objeto de medición y debe proporcionarse periódicamente”.

Prevención de la enfermedad:⁴⁵

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Referencia: adaptada del Glosario de Términos utilizado en la serie Salud para Todos, OMS, Ginebra, 1984.



La prevención primaria está dirigida a evitar la aparición inicial de una enfermedad o dolencia. La prevención secundaria y terciaria tiene por objeto detener o retardar la enfermedad ya presente y sus efectos mediante la detección precoz y el tratamiento adecuado o reducir los casos de recidivas y el establecimiento de la cronicidad, por ejemplo, mediante una rehabilitación eficaz.

La prevención de la enfermedad se utiliza a veces como término complementario de la promoción de la salud. Pese a que a menudo se produce una superposición del contenido y de las estrategias, la prevención de la enfermedad se define como una actividad distinta. En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente emana del sector sanitario, y que considera a los individuos y las poblaciones como expuestos a factores de riesgo identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgo.

Promoción de la salud:⁴⁶

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

Referencia: Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986.

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas

43. Ibidem.

44. Departamento Nacional de Planeación, Op. cit.

45. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud, 1998, Op. cit.

46. Ibidem.

7 Conceptos Básicos/Glosario

directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

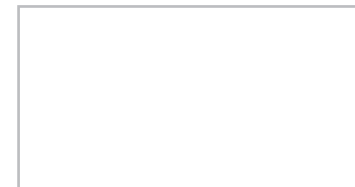
Salud:⁴⁷ La constitución de la OMS de 1948 define la salud como: Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva.

La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

Referencia: Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986.

De acuerdo con el concepto de la salud como derecho humano fundamental, la Carta de Ottawa destaca determinados prerrequisitos para la salud, que incluyen la



paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerrequisitos pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud. Estos vínculos constituyen la clave para una comprensión holística de la salud que es primordial en la definición de la promoción de la salud.

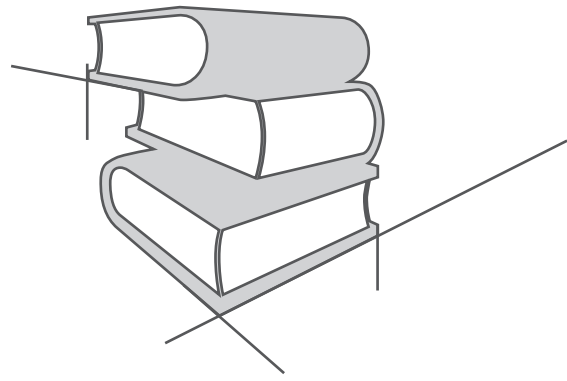
Hoy en día, la dimensión espiritual de la salud goza de un reconocimiento cada vez mayor. La OMS considera que la salud es un derecho humano fundamental y, en consecuencia, todas las personas deben tener acceso a los recursos sanitarios básicos. Una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

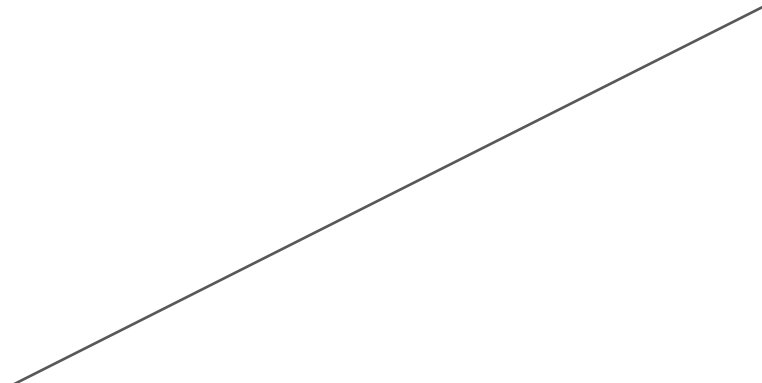
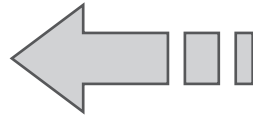
Seguridad Humana:⁴⁸

Alude a proteger las libertades vitales, asegurando los elementos básicos de supervivencia, dignidad y medios de vida (salud, educación y trabajo) preservando a las personas expuestas a amenazas y a situaciones de violencia, creando políticas públicas que faciliten el acceso a los derechos humanos

47. Ibidem.

48. Naciones Unidas, Centro de Información para Argentina y Uruguay: [en línea] [fecha de consulta: 5 de mayo de 2009]. Disponible en <http://www.unic.org.ar/prensa/archivos/programaciudadesseseguras.pdf>





8. BIBLIOGRAFÍA

8 Bibliografía

Ministerio de la Protección Social, Ministerios de Educación Nacional, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, Servicio Nacional de Aprendizaje, Organización Panamericana de la Salud, "Estrategia de Entornos Saludables – Plan de Acción Intersectorial", Bogotá, D.C., Junio 2007.

Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables: Escuela Saludable y Vivienda Saludable, Bogotá, Nuevas Ediciones Ltda. 2006.

Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Organización Panamericana de la Salud, Entornos Saludables- guía del Docente, Bogotá.

Ministerio de la Protección Social, Fondo de Riesgos Profesionales, Diagnóstico de Condiciones de Salud y Trabajo de las personas ocupadas en el sector informal de la economía de 20 departamentos de Colombia y propuesta de monitoreo de éstas condiciones, 2008.



Ministerio de la Protección Social, Fondo de Riesgos Profesionales, Fomento de una Cultura de Salud Ocupacional en el Ámbito Escolar, 2007.

Ministerio de Salud. Revista Enlace Saludables, No. 37. "Versalles, Un pueblo de paisas y vallunos donde la paz sí tiene futuro" p. 6-7. "La Vega: salud, medio ambiente y participación comunitaria, la combinación perfecta. Bogotá, Noviembre de 1997.

Ministerio de Salud. Estrategia de escuela saludables lineamientos generales. Bogotá. Impresión Imprenta Nacional de Colombia. 1999.

Ministerio de Salud. Portafolio estrategia de escuela saludables. Bogotá. Impresión Imprenta Nacional de Colombia. 1999.

Organización Panamericana de la Salud. 2006. Vivienda Saludable: Reto del Milenio en los Asentamientos Precarios de América Latina y el Caribe. Guía para las Autoridades Nacionales y Locales. –Caracas: OPS/OMS para Venezuela, 2006.

Organización Panamericana de la Salud. 2007. Guía de Evaluación Participativa para Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables, Washington, D.C.:2007.

8 Bibliografía

Quintero, V. Evaluación de Proyectos Sociales. Construcción de Indicadores. FES. 1995.

Restrepo, H., Málaga, H. Promoción de la salud. Cómo construir vida saludable. Bogotá: Editorial Panamericana; 2001.

Rosker, Eduardo, Organización Panamericana de la Salud - OPS-.Programas Familias Saludables. Envigado: Municipio Saludable por la Paz. Bogotá, D.C. (OPS), 2007. 25 p.

Videos: Entornos Saludables – Proyecto AQUATOX y Memorias Segundo Encuentro Nacional de Entornos Saludables.

Plan Nacional de Desarrollo – PND, 2006-2010.

Resolución 425 de 2008.

Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud: Glosario. 1998. Disponible en la web en: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf



Recursos de Interés para la Estrategia de Entornos Saludables

www.minproteccionsocial.gov.co

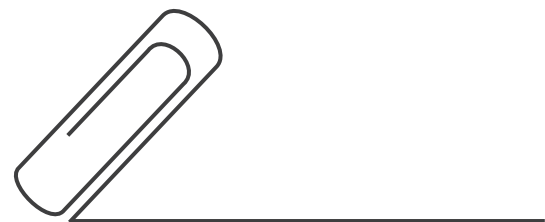
www.fondoriesgosprofesionales.gov.co

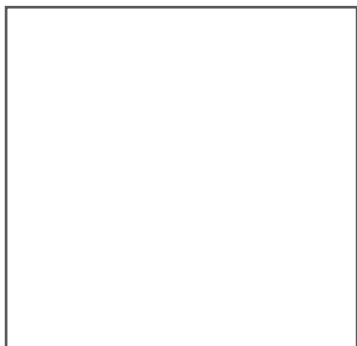
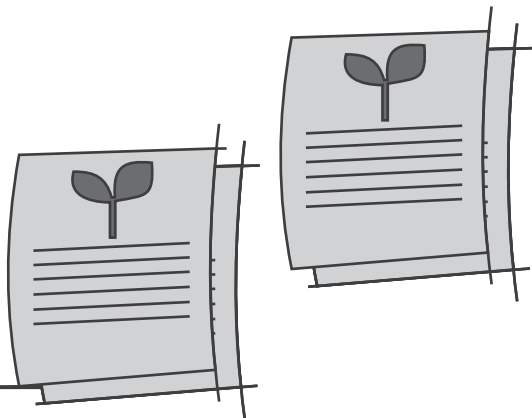
www.minambiente.gov.co

www.mineduccion.gov.co

www.col.ops-oms.org

www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html





1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES



AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES

EL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, EL MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL, LA AGENCIA PRESIDENCIAL PARA LA ACCIÓN SOCIAL Y LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL, EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE, SENA Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, OPS/OMS

CONSIDERANDO:

Que en la búsqueda de un compromiso universal firme para alcanzar el desarrollo, Colombia, a través de los Ministerios de Relaciones Exteriores, Hacienda y Crédito Público, de la Protección Social, Educación Nacional, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y el Departamento Nacional de Planeación: DDS - PNDH – DDUPA, acordó en la Cumbre del Milenio de septiembre del año 2000, en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, desarrollar políticas, planes y programas para el cumplimiento de 8 Objetivos de Desarrollo de largo plazo, con la coordinación de Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, entre los cuales está el objetivo de "Garantizar la Sostenibilidad Ambiental".

Que los Objetivos de Desarrollo del Milenio están centrados en el ser humano y sitúan a la salud en el centro del desarrollo al considerar que la salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades y, a la vez, un requisito del desarrollo humano con equidad.

Que la firma de una Agenda de Cooperación Interinstitucional se hace necesaria para responder a esta expectativa, en tanto que la acción coordinada entre instituciones del Estado permite establecer compromisos conjuntos de protección de la salud y el ambiente, mediante el fortalecimiento en el ámbito nacional de estrategias que impulsen el desarrollo sostenible, como es el caso de las Estrategias y Redes de Escuelas y Viviendas Saludables.

Que la Ley 789 de 2002 crea en su artículo 1º el Sistema de Protección Social, entendido como "el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo".

1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES



Que el Ministerio de la Protección Social, como entidad rectora del Sistema de Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 205 de 2003, le corresponde, entre otras funciones, establecer y desarrollar los principios y políticas relativas al saneamiento ambiental y básico relacionado con los factores que afecten la salud, como también desarrollar políticas, planes, programas y proyectos de gran impacto nacional orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud y a promover el bienestar de la familia y de la población en general.

Que en cumplimiento de lo anterior, la Dirección General de Promoción Social, y en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables, resulta dable fortalecer estrategias tales como "Escuelas Saludables" y "Viviendas Saludables", con el fin de desarrollar habilidades, competencias y recursos especialmente en las poblaciones más pobres y vulnerables, para prevenir, mitigar y superar los riesgos que afectan de manera negativa la calidad de vida de los niños(as), jóvenes, familias, y población en general, de acuerdo con el nuevo enfoque de Manejo Social del Riesgo.

Que el Ministerio de la Protección Social, a través de la Circular Externa N° 018 de 2004, estableció que los Planes de Atención Básica, PAB, estarán orientados a desarrollar actividades, procedimientos e intervenciones tales como promover la cultura de la salud y crear condiciones ambientales saludables para la familia, la escuela, el trabajo y la población en general.

Que el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial de acuerdo con el Decreto 216 de 2003 tiene como objetivos primordiales contribuir y promover el desarrollo sostenible a través de la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, proyectos y regulación en materia ambiental, recursos naturales renovables, uso del suelo, ordenamiento territorial, agua potable y saneamiento básico y ambiental, desarrollo territorial y urbano, así como en materia habitacional integral.

Que para dar respuesta a estos objetivos y a la Constitución Política que en el Capítulo de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales establece: "...todos los colombianos tienen derecho a una vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social...", el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial asumió el compromiso de liderar la Red Colombiana de Viviendas Saludables, así como de apoyar el desarrollo de la estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito nacional. En abril de 2005 fue constituida la Red Colombiana de Vivienda Saludable y en septiembre del mismo año fue aceptada la membresía de Colombia dentro de la Red Interamericana de Vivienda Saludable.

Que la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante Resolución 57/254 de 2002 proclamó el decenio 2005-2014 como el Decenio de la Educación para el Desarrollo Sustentable, el cual coincide con la propuesta de las estrategias de entornos saludables que

1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES



de economía, ecología y equidad para todas las comunidades, asumiendo la responsabilidad de crear un futuro viable y de aprovecharlo.

Que el decreto 1860 de 1994, reglamenta la Ley General de Educación (Ley 115/94) orientando la estructuración de los Planes Educativos Institucionales, PEI, que son de obligatorio cumplimiento y donde se articulan intereses de los diferentes actores de la comunidad educativa a fin de crear ambientes propicios para crecer y ser, aprender y transformar, integrando intenciones y acciones dentro de una organización que busca primordialmente mejorar la calidad de vida de todos y cada uno de los miembros de la comunidad educativa.

Que las estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables pueden integrarse a los PEI, dado que éstos son considerados como un proceso permanente de desarrollo humano e institucional en el entorno escolar, familiar y en general en los diferentes entornos donde viven, sienten y aprenden los seres humanos.

Que el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, está encargado de la función de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos y contribuir al desarrollo comunitario a nivel urbano y rural, aplicando métodos, medios y estrategias dirigidos a la maximización de la cobertura y la calidad de la formación profesional integral. En coordinación y en función de las necesidades sociales y del sector productivo ofrece y ejecuta la formación profesional para el desarrollo de competencias, que permita la incorporación de las personas en actividades productivas que propendan al desarrollo social, económico y tecnológico del país.

Que con el fin de contribuir a la política de Recursos Humanos, lidera la construcción de las normas de competencia laboral, diseña y ejecuta programas de formación y actualización en salud que incorporen y enfatizen aprendizajes orientados a fomentar en el individuo y la comunidad la adquisición de hábitos que promuevan y protejan su salud. Que por virtud de lo dispuesto en el Decreto 249 de 2004, su Director General, está autorizado para la celebración de este tipo de acuerdos.

Que la Ley 368 de 1997 establece que le compete a la Red de Solidaridad Social hoy Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, ACCIÓN SOCIAL financiar proyectos de apoyo a los sectores más pobres y vulnerables de la población colombiana en materia de integración de asentamientos marginados, adelantar programas que tengan por finalidad promover los derechos constitucionales, contribuir a la satisfacción de las necesidades de las personas y grupos vulnerables por razones de violencia, llevar a cabo programas o proyectos especiales tendientes a prevenir y conjurar situaciones de emergencia social o demanden de una atención especial del Estado y coordinar con las entidades y organismos públicos responsables de la ejecución de programas enmarcados en la política de inversión social, garantizando su armonización con las políticas sociales que determine el

1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES



Gobierno Nacional.

Que el numeral 3 del artículo 2º del Decreto 1225 de 1997, reglamentario de la Ley 368 del mismo año, establece como función específica de ACCIÓN SOCIAL, coordinar programas que propendan a la consolidación de un hábitat adecuado como requisito fundamental para el desarrollo de los grupos más pobres de las población, mediante la intervención en materia de construcción y mejoramiento de vivienda, saneamiento básico, agua potable, mejoramiento del entorno, recreación y equipamiento social.

Que ACCIÓN SOCIAL está concentrando sus esfuerzos en erradicar de manera integral las diferentes dimensiones de la pobreza mediante la articulación de la oferta estatal de programas sociales, para lograr la superación de esta situación y tener mejores condiciones de vida de manera sostenible, acorde con el Sistema de Protección Social y particularmente con los objetivos de la Estrategia de Vivienda Saludable.

Que la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, es un organismo multilateral del Sistema de Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, cuya misión es liderar esfuerzos conjuntos estratégicos entre los estados miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de las población de las Américas. Entre las áreas de trabajo se encuentra el fortalecimiento de las capacidades con metodologías y tecnologías, manejo de riesgos, fortalecimiento de la gestión, el desarrollo de estrategias de promoción como las Escuelas Promotoras de Salud y Viviendas Saludables.

Que en mérito de lo anterior,

ACUERDAN:

Establecer una Agenda de Cooperación Interinstitucional para avanzar en el desarrollo de las estrategias de Entornos Saludables (Escuelas y Viviendas Saludables) dirigidas al mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones especialmente las más vulnerables, integrando para ello las siguientes acciones interinstitucionales:

1. Formular lineamientos técnicos nacionales para el desarrollo de las estrategias de entornos saludables (escuelas y viviendas saludables) acordes con la diversidad étnica y cultural, promover su aplicación en el ámbito nacional y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales para su desarrollo.
2. Integrar las estrategia de Entornos Saludables a las políticas y programas sociales que se definan para la protección de la familia, la niñez y la adolescencia.

1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES



3. Fortalecer el enfoque de la Educación para el Desarrollo Sostenible en las acciones que se deriven de los proyectos relacionados con la estrategia de entornos saludables.
4. Incorporar el concepto de Vivienda Saludable en las políticas, normas y reglamentos nacionales que se expidan para el diseño y construcción de viviendas de interés social.
5. Fortalecer la Red Nacional de Entornos Saludables (Red de Escuelas Saludables, liderada por el Ministerio de la Protección Social y Red de Viviendas Saludables, liderada por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial) y la conformación de redes departamentales y locales.
6. Establecer acuerdos intersectoriales que permitan el desarrollo de proyectos de inversión que propicien el fortalecimiento de la estrategia de entornos saludables en los ámbitos nacional, departamental y local.
7. Promover la inclusión en los planes de gestión departamental, distrital y municipal de los temas de Escuela Saludable, Vivienda Saludable, saneamiento básico y ambiental, y, en general, entornos saludables.
8. Promover la institucionalización de la iniciativa de Vivienda Saludable bajo los principios de representabilidad, intersectorialidad, multidisciplinariedad, participación comunitaria y alianza en redes.
9. Desarrollar y promover políticas públicas saludables y ambientales en las viviendas y escuelas.
10. Incorporar en los programas que se adelanten, lineamientos técnicos para la vigilancia sanitaria, evaluación, prevención y mitigación de los factores de riesgo ambiental y social en la vivienda y en la escuela.
11. Priorizar el desarrollo de las estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables en las poblaciones vulnerables ubicadas en asentamientos precarios en zonas urbanas y rurales.
12. Difundir la información técnica sobre las estrategias de escuelas y viviendas saludables entre el personal de salud, de educación, de ambiente, de las administraciones locales y de las poblaciones beneficiarias de esta estrategia.
13. Articular las estrategias de escuelas y viviendas saludables a los Planes de Apoyo al Mejoramiento, a los Planes de Atención Básica, PAB, y con la estrategia de mejoramiento de las condiciones de habitabilidad de Acción Social.
14. Propiciar encuentros regionales y nacionales que permitan compartir experiencias para el fortalecimiento de las redes de entornos saludables.

Esta AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL se ejecutará a través de un Plan de Acción Intersectorial que facilite la aplicación de la estrategia de Entornos Saludables, el cual deberá estar elaborado dentro de los 3 meses posteriores a la firma de la presente Agenda y se extenderá por el término de cuatro años contados a partir de su suscripción. Las instituciones firmantes constituirán el Comité Técnico Nacional para Entornos Saludables, integrado por la Red de Escuelas Saludables (liderada por el Ministerio de la Protección Social) y la Red de Viviendas Saludables (liderada por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial), las cuales harán seguimiento al Plan de Acción Intersectorial.

1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES



La suscripción de este documento no genera obligaciones económicas para las partes, por lo tanto no implica un proceso contractual.

La presente Agenda se perfecciona con la firma de las partes.


DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social


CECILIA MARÍA VELÉZ WITHE
Ministra de Educación Nacional


JUAN LOZANO RAMÍREZ
Ministro de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial


LUIS ALFONSO HOYOS ARISTIZÁBAL
Alto Consejero Presidencial Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional.


DARÍO MONTOYA MEJÍA
Director General del Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–


PIER PAOLO BALLADELLI
Representante OPS/OMS en Colombia



1. AGENDA DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE ENTORNOS SALUDABLES

2. MARCO POLÍTICO DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES

Políticas Internacionales – Objetivos de Desarrollo del Milenio

En la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, en septiembre de 2000, Colombia acordó junto a 189 líderes de otros estados, adoptar un conjunto de objetivos y metas para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer. Estos objetivos se denominaron Los Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM y quedaron definidos en la Declaración del Milenio como un paquete de 8 objetivos generales, 18 metas y 48 indicadores con el fin de ser alcanzados para el año 2015.

Los ODM representan un llamado para construir un mundo más equitativo, otorgan urgencia y legitimidad a la reducción de la pobreza y la lucha contra las desigualdades en salud, así como una voz a los grupos desatendidos (o postergados o excluidos) y sus intereses.¹

Los Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio son:^{2,3}

- Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre
 - Meta 1. Reducir a la mitad la proporción de personas cuyo ingreso sea menor a un dólar por día.
 - Meta 2. Disminuir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre.
- Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal
 - Meta 3. Garantizar que todos los niños y niñas puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.
- Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer
 - Meta 4. Eliminar las discapacidades entre los sexos en la educación primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005 y para todos los niveles de educación para el año 2015.
- Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil
 - Meta 5. Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años.
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna

1. Organización Panamericana de la Salud. 2006. Vivienda Saludable: Reto del Milenio en los Asentamientos Precarios de América Latina y el Caribe. Guía para las Autoridades Nacionales y Locales. –Caracas: OPS/OMS para Venezuela, 2006.

2. Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo del Milenio – ODM, [en línea] 2009, [fecha de consulta 22 de abril de 2009]. Disponible en <<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/poverty.shtml>>.

3. Organización Panamericana de la Salud. 2006., Op. Cit. Pág. 8.

Meta 6. Reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes.

- Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
 - Meta 7. Detener y comenzar a revertir la tendencia de expansión del VIH/SIDA.
 - Meta 8. Detener y comenzar a reducir la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.
- Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
 - Meta 9. Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales y revertir la pérdida de recursos del medio ambiente.
 - Meta 10. Reducir a la mitad el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento.
 - Meta 11. Haber mejorado sustancialmente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de asentamientos precarios.
- Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo
 - Meta 12. Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio. Ello conlleva el compromiso de lograr una buena gestión de los asuntos públicos, desarrollo y la reducción de la pobreza, nacional e internacionalmente.
 - Meta 13. Atender las necesidades especiales de los países menos desarrollados. Ellos incluye el acceso libre de aranceles y cupos para las exportaciones de los países menos adelantados; el programa mejorado de alivio de la deuda de países pobres muy endeudados y la cancelación de la deuda bilateral oficial; y la concesión de una asistencia oficial para el desarrollo mas generoso a los países que se hayan comprometido a reducir la pobreza.
 - Meta 14. Atender las necesidades especiales de los países sin acceso a mar y los estados insulares pequeños.
 - Meta 15. Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo aplicando medidas nacionales e internacionales, con el fin de garantizar la sostenibilidad de la deuda a largo plazo.
 - Meta 16. En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategia que proporcionen a los jóvenes trabajo digno y productivo.
 - Meta 17. En cooperación con los laboratorios farmacéuticos, proporcionar acceso a los medicamentos de primera necesidad y a precios asequibles en los países en desarrollo.
 - Meta 18. En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular las tecnologías de la información y las comunicaciones.

La Estrategia de Entornos Saludables (vivienda, escuela y lugar de trabajo) es una herramienta que ejerce una influencia positiva hacia el cumplimiento de los ODM en general.

Políticas Nacionales⁴

A continuación se presenta un resumen de las Políticas Nacionales relevantes para el tema de la Estrategia de Entornos Saludables:

Antecedentes de Política:

Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010:

Plantea dentro de los objetivos esenciales del Estado, “Una gestión ambiental y del riesgo que promueva el desarrollo sostenible, sustentado en la articulación adecuada de las dimensiones económica, social y ambiental. Así mismo, una gestión de riesgo orientada no solo a la atención, sino prioritariamente a la prevención.”⁵

Por otro lado el Plan Nacional de Desarrollo – PND 2006 – 2010 “Estado Comunitario: Desarrollo para Todos”, estableció en el Capítulo de Ciudades Amables la Estrategia de Desarrollo Urbano: Ciudades Compactas y Sostenibles, la cual tiene como propósito principal el mejoramiento de la calidad de vida de la población, en este sentido el gobierno nacional planteó los Programas Integrales como acciones estratégicas que articulen las políticas sectoriales de vivienda, desarrollo urbano, agua potable y saneamiento básico, y transporte urbano, en atención a las problemáticas derivadas de los procesos acelerados de urbanización de las ciudades que han incidido en la conformación de asentamientos precarios y en desarrollo de infraestructura inadecuadas en la ciudades.

Plan Nacional de Salud Pública – Decreto 3039 de 2007.⁶

La Estrategia de Entornos Saludables esta enmarcada en los principios y línea de Política “Promoción de la Salud y la Calidad de Vida” del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.

“La promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso político y social que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.”

4. Ministerio de la Protección Social, Op. cit., pág. 1.

5. Plan Nacional de Desarrollo – PND 2006-2010. Disponible en www.dnp.gov.co

6. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/newsdetail.asp?id=16573&idcompany=3>



Ver la resolución 425 de 2008, para mayor información sobre la reglamentación del Plan Nacional de Salud Pública.

*Agenda Visión Colombia 2019 –Segundo Centenario:*⁷

Enfatiza como propósito de la Acción Social del Estado la reducción de la pobreza y se presenta un marco de políticas para la intervención en los determinantes estructurales más relevantes para la salud.⁸

*Documento Conpes 091 de 2005:*⁹

Plantea las Metas, Estrategias y Presupuesto de Colombia para el Logro de los Objetivos del Milenio – 2015. Dentro de las Estrategias se encuentra el desarrollo de los servicios de atención de salud, el incremento en la cobertura de la seguridad social y el fortalecimiento de la capacidad nacional y territorial para la promoción, prevención, control y vigilancia en salud pública.

*Documento Conpes 102 de 2006:*¹⁰

Presenta la Red de Protección para la Reducción de la Extrema Pobreza (Red) que busca promover la incorporación efectiva de los hogares más pobres a las redes sociales del Estado y asegurar la superación de su condición.

*Documento Conpes 3550 de 2008:*¹¹

Define los lineamientos para la formulación de la Política Integral de Salud Ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química. Mediante este documento se recomendó la creación de la Comisión Técnica Nacional Intersectorial para la Salud Ambiental – CONASA, como instancia técnica de carácter asesor del Gobierno Nacional cuya principal función es promover la efectiva coordinación entre las políticas y estrategias de ambiente y salud, en el país.

*Documento Conpes 3505 de 2004:*¹²

En el documento se establecieron “los asentamientos precarios como la manifestación física y espacial de la pobreza y la desigualdad en un país mayoritariamente urbano” resultado de un crecimiento urbano informal. Dicho documento estableció una estrategia para mejorar las condiciones de los asentamientos precarios a través de dos acciones: i) brindar

7. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/Pol%C3%ADticasdeEstado/Visi%C3%B3nColombia2019/tabid/92/Default.aspx>

8. Cobertura universal en el SGSSS; eficiencia en el gasto público; regulación, vigilancia y control de las entidades del SGSSS; grado adecuado de descentralización; mecanismos para la generación de información y de difusión de ésta a los usuarios para facilitar la apropiación de derechos y deberes; equiparación de planes de beneficio entre regímenes; consolidación del sistema de garantía de la calidad; y mejoramiento de indicadores de salud pública.

9. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/tabid/55/Default.aspx>

10. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/tabid/55/Default.aspx>

11. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/tabid/55/Default.aspx>

12. Disponible en: <http://www.dnp.gov.co/PortalWeb/tabid/55/Default.aspx>

apoyo y asistencia técnica desde el Gobierno Nacional a las entidades territoriales en la formulación de programas MIB y, ii) implementar el programa de titulación masiva de predios.

*Agenda de Cooperación Interinstitucional para el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables:*¹³

Suscrita en diciembre de 2006 por los Ministros de Educación, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Protección Social, el Director del SENA, Director de Acción Social y el Representante de la OPS en Colombia quienes acuerdan avanzar en el desarrollo de las estrategias de Entornos Saludables (Escuelas y Viviendas Saludables), integrando para ello diferentes acciones interinstitucionales.

*Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Bogotá, D.C., Diciembre de 2006:*¹⁴

Este documento técnico orienta a los diferentes actores en el desarrollo de actividades tendientes a mejorar el entorno familiar y escolar y por ende la calidad de vida de las familias y comunidades educativas en general. Igualmente se dan directrices para fortalecer la ejecución de las Estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables y lograr que se desarrollen articuladamente en el ámbito nacional.

Pacto por la Infancia, 1990:

Contempla la elaboración de planes territoriales, con acciones en los ámbitos nacional, departamental y municipal con el propósito de comprometer a las instituciones y a los diferentes sectores con la supervivencia, desarrollo, protección y participación de los niños, niñas y adolescentes.

*Protección a la salud de las poblaciones laborales vulnerables, 2004:*¹⁵

Contempla el desarrollo de acciones de promoción de la salud de los trabajadores y prevención de los riesgos ocupacionales, en poblaciones laborales informales consideradas prioritarias, teniendo en cuenta su alta vulnerabilidad, magnitud y los riesgos propios de sus actividades económicas.

La protección de las poblaciones trabajadoras informales en condición de vulnerabilidad dentro del marco de la Protección Social busca la prevención, mitigación y superación de los riesgos que afectan a las poblaciones trabajadoras más desprotegidas.

La vulnerabilidad es un proceso multidimensional que implica existencia de riesgos, incapacidad de respuesta e inhabilidad

13. La "Agenda de Cooperación Interinstitucional para el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables", se encuentra en el Anexo 1. También disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/entornoambiental/library/documents/DocNewsNo15693DocumentNo3266.PDF>

14. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/entornoambiental/library/documents/DocNewsNo15493DocumentNo3280.PDF>

15. Disponible en: www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/Publicaciones/Documentos_Tec/Política%20Poblaciones%20Laborales%20Vulnerables.pdf



para adaptarse activamente, entendida como una función inversa de la capacidad de los individuos, grupos, hogares y comunidades, de prever, resistir, enfrentar y recuperarse del impacto o efecto de eventos que implican una pérdida de activos materiales e inmateriales. Los grupos vulnerables se hallan en situación de riesgo social dentro de su entorno familiar, ocupacional y comunitario.

Antecedentes de Normativos:

*Política de Vivienda de Interés Social:*¹⁶

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia de 1991, dentro del Capítulo de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, donde se establece en el Artículo 51, que: "...todos los Colombianos tienen derecho a una vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo...". Así mismo, la Ley 3° de 1991 en su artículo 40 determina que el Gobierno Nacional reglamentará las normas mínimas de calidad de la vivienda de interés social, especialmente en cuanto a espacio, servicios públicos y estabilidad de la vivienda".

*Política de Desarrollo Territorial:*¹⁷

La política de desarrollo territorial, tiene como objetivo: "Promover el desarrollo racional, equitativo, productivo y sostenible del territorio, mediante la coordinación y ordenamiento de las acciones de entidades y organizaciones del nivel nacional, regional y municipal, en armonía con los objetivos de desarrollo humano, social, económico y ambiental. Esta política busca mejorar las condiciones de vida de la población colombiana para lo cual, además de incrementar el espacio público, se propone aumentar la densidad promedio de las ciudades y mejorar el sistema de planificación del territorio. También promover procesos de integración entre municipios que se detecten y que permitan la conformación de regiones funcionales con el fin de adelantar acciones de desarrollo, planificación y asistencia técnica dirigida, en armonía con los Planes de Ordenamiento Territorial.

*Política de Agua Potable y Saneamiento Básico para la Zona Rural de Colombia:*¹⁸

En nuestro país, las condiciones de abastecimiento de agua y saneamiento para la población de la zona rural no son las más adecuadas, teniendo que ver esta situación con la "baja capacidad de gestión de los prestadores de los servicios, la

16. Mayor información en: <http://www.minambiente.gov.co>

17. Mayor información: <http://www.minambiente.gov.co/index.asp>

18. Mayor información: <http://www.minambiente.gov.co/index.asp>

poca efectividad de los recursos invertidos en las zonas rurales y los bajos incentivos por parte de los municipios para utilizar los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP en este tipo de zonas”. Por ello en octubre de 2005, se trazaron los lineamientos de política que propenden por el mejoramiento de esta situación en nuestro país, garantizando de esta forma el cumplimiento de las competencias que tienen los diferentes niveles tanto regionales como locales, contando con el apoyo nacional.

Ley 1122 de 2007:

“Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 2003) y se dictan otras disposiciones”, entre ellas la definición de un nuevo Plan Nacional de Salud Pública, de intervenciones colectivas y el cual reemplazará el Plan de Atención Básica. En este sentido, el Artículo 33 del Capítulo VI establece que el Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo y tendrá como objetivo la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables; para ello se plantea que el Plan incluya diversas acciones, entre ellas: “actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludable y la integración de éstos en los distintos niveles educativos”.

Ley 368 de 1997:

Establece las competencias a la Red de Solidaridad Social, hoy Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional - ACCIÓN SOCIAL, para financiar proyectos de apoyo a los sectores más pobres y vulnerables de la población colombiana.

*Ley General de Educación – Ley 115 de 1994:*¹⁹

Reglamenta la estructuración de los Planes Educativos Institucionales, derroteros de obligatorio cumplimiento donde se articulan intereses de los diferentes actores de la comunidad educativa. “La formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización del tiempo libre” constituyen una oportunidad para desarrollar la salud de los escolares y abre el espacio para la coordinación con el sector salud.

Decreto 270 de febrero 5 de 2008

Crea el subsidio de vivienda saludable como una modalidad del Subsidio Familiar de Vivienda, otorgado por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo territorial para mejorar las condiciones físicas de la vivienda con obras menores o reparaciones locativas de tal forma que con la intervención, se mejoren las condiciones básicas de salud de hogares, entendidas como las necesidades sanitarias y de salubridad mínimas que debe satisfacer una vivienda.

19. Mayor información en: www.mineducacion.gov.co

En la modalidad de Vivienda Saludable se asigna un SFV de hasta ocho salarios mínimos mensuales vigentes (8 SMLMV). Sin embargo con el objeto de alcanzar progresivamente las condiciones de una vivienda saludable y una vez aplicado el SFV en la modalidad de Vivienda Saludable, el hogar beneficiario podrá acceder posteriormente a la diferencia entre el valor de éste y el valor máximo del subsidio familiar de vivienda otorgado a través de las modalidades de mejoramiento o construcción en sitio propio (22 SMMLV), de conformidad con las disposiciones previstas en la normatividad vigente.

Decreto 249 de 2004:

Reglamenta que el SENA desarrolle acciones para contribuir a la política de Recursos Humanos, liderar la construcción de las normas de competencia laboral, diseñar y ejecutar programas de formación y actualización en salud que incorporen y enfatizen aprendizajes orientados a fomentar en el individuo y la comunidad la adquisición de hábitos que promuevan y protejan su salud.

Decreto 216 de 2003:

Tiene como objetivos primordiales contribuir y promover el desarrollo sostenible.

Decreto 1225 de 1997:

Reglamentario de la Ley 368 del mismo año, establece como función específica de ACCIÓN SOCIAL, coordinar programas que propendan a la consolidación de un hábitat adecuado como requisito fundamental para el desarrollo de los grupos más pobres de la población, mediante la intervención en materia de construcción y mejoramiento de vivienda, saneamiento básico, agua potable, mejoramiento del entorno, recreación y equipamiento social.

Decreto 1860 de 1994:

Reglamentario del PEI, el cual se constituye en espacio para la reflexión y concertación acerca de los problemas que afectan a la comunidad educativa. Los componentes de promoción de estilos de vida y ambientes saludables pueden incorporarse dentro de éste, a través de los proyectos pedagógicos de salud.

Resoluciones del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial

- Resolución 855 de 2008. Reglamenta el decreto 270 de 2008 y se establecen las condiciones para la asignación y ejecución del subsidio familiar de vivienda de interés social, para áreas urbanas, en la modalidad de vivienda saludable, otorgado por el Fondo Nacional de Vivienda. Con esto se da inicio a la etapa de ejecución de la fase piloto del proyecto de vivienda saludable formulado en los meses anteriores.
- Resolución 1342 de 2008. Reglamenta el programa de vivienda saludable y modifica la resolución 855 de 2008.
- Resolución 1578 de 2008. Reglamenta el programa de vivienda saludable y modifica la resolución 855 de 2008.

- Resolución 340 de 2009, que modifica la resolución 855 de 2008 y se establecen aspectos relacionados con la labor de interventoría en los proyectos de vivienda de interés social en la modalidad de vivienda saludable.

Resoluciones del Fondo Nacional de Vivienda –FONVIVIENDA- :

- Resolución 161 de 2008, establece la apertura de la convocatoria para la postulación al programa de vivienda saludable.
- Resolución 212 de 2008, establece ampliación de la convocatoria para la postulación al programa de vivienda saludable.
- Resolución 232 de 2008, establece el cierre de la convocatoria para la postulación al programa de vivienda saludable.
- Resolución 608 de 2008, establece los resultados de la calificación de los proyectos viabilizados en el primer corte.
- Resolución 619 de 2008, establece la asignación de 4681 subsidios para proyectos.
- Resolución 625 de 2008, establece los resultados de la calificación de los proyectos viabilizados.
- Resolución 629 de 2008, establece la asignación de 4772 subsidios para proyectos.

Resolución 425 de 2008:

"(...) define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales'. "El Plan de Salud Territorial tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población de los departamentos, distritos y municipios, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud."²⁰

La resolución menciona dentro del componente de "Promoción de la Salud y Calidad de Vida del Plan de Intervenciones Colectivas" la Estrategia de Entornos Saludables. Indica explícitamente que la Estrategia se debe desarrollar en coordinación con las Empresas Promotoras de Salud, las Administradoras de Riesgos Profesionales, el sector educativo, de cultura, deporte y otros, ceñidas a los lineamientos expedidos por el Comité Nacional de Entornos Saludables.

20. Resolución 425 de 2008.

3. ANÁLISIS DE ACTORES PARA LA CONSTITUCIÓN DE LA MESA DE TRABAJO DE ENTORNOS SALUDABLES

Los niveles de toma de decisiones y los beneficiarios del proyecto son dos categorías importantes de interesados que deben considerarse en el diseño de la implementación de la Estrategia. Los niveles de toma de decisiones son las instituciones patrocinadoras o ejecutoras, cuyos intereses y objetivos deben tomarse en cuenta. Los beneficiarios abarcan la población destinataria de la Estrategia. La estructura de sus necesidades, las exigencias que plantea, y las circunstancias que rigen su existencia actual deben ser consideradas. La participación de beneficiarios en programas y proyectos sociales, tanto en su diseño como en su ejecución, es particularmente importante.

Dado que el trabajo con los entornos es un excelente espacio para la acción intersectorial y que es una labor compleja que requiere movilización social y gestión política, se necesita contar con el compromiso y la participación de diversos actores, entre ellos:

Comunidad:

- Padres de familia
- Docentes
- Estudiantes
- Organizaciones comunitarias
- Líderes Comunitarios
- Agentes Educativos comunitarios

Nivel Nacional:

- Entidades Gubernamentales (Ministerios: Protección Social, Educación Nacional, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Agricultura y Desarrollo Rural, ACCIÓN SOCIAL, SENA, ICBF, entre otros)
- Universidades

Nivel Departamental:

- Autoridad Departamental (Gobernador)
- Secretarías Departamentales y Distritales de Salud
- Secretarías Departamentales y Distritales de Educación
- Secretarías de Agricultura

- Secretarías de Ambiente
- Secretarías de Obras
- Secretarías de Planeación
- Regionales SENA
- Regionales ICBF
- Acción Social
- Corporaciones
- ONG
- Instituciones Educativas, Universidades
- Comités Seccionales de Salud Ocupacional

Nivel Local:

- Autoridad Municipal (Alcalde)
- Secretarías Municipales de Salud
- Secretarías Municipales de Educación
- Secretarías de Planeación Municipal
- Regionales SENA
- Regionales ICBF
- Acción Social
- Instituciones Educativas
- ONG
- Comités Locales de Salud Ocupacional

Organizaciones internacionales de cooperación técnica

- Organismos de Cooperación Internacional (OPS, UNICEF, y otros))

Instrucciones para el diligenciamiento del formato para adelantar el Análisis de Actores de la Estrategia:

Para diligenciar el formato, es importante listar en la columna de **ACTORES** las posibles instituciones y/o beneficiarios interesados que puedan ser parte de la Estrategia de Entornos Saludables en el territorio.

En la columna de **DESCRIPCION** se debe describir brevemente la(s) función(es) del actor que sea relevante para la EES. En la columna de **EXPECTATIVA** se debe describir el aporte que se espera del actor para el desarrollo de la Estrategia.

Para completar el análisis de los interesados, se consideran variables como **PODER**, **VALOR** y **EFECTO**. La primera variable es el grado de participación o la influencia activa sobre la Estrategia. En otras palabras, el poder y el interés en ejercerlo. Esta es una variable ordinal en la cual la asignación de números a significados conceptuales puede seguir la regla elemental que se da a continuación:

- 1-Bajo
- 2-Medio Bajo
- 3-Medio
- 4-Medio Alto
- 5-Alto

La segunda variable es la magnitud del efecto positivo o negativo del proyecto en los interesados (valor). Según la pauta de asignación anterior, se obtienen dos arreglos dependiendo de si el efecto es positivo o negativo.

- | | |
|------------------|------------------|
| Efecto positivo: | Efecto negativo: |
| 0-Indiferente | 0-Indiferente |
| 1- Bajo | -1 Medio |
| 2- Medio | -2 Alto |
| 3-Alto | -3Alto |

Multiplicando el "**PODER**" por el "**VALOR**" permite estimar la magnitud del efecto que dicho interesado puede ejercer a favor o en contra del proyecto. Aunque los resultados obtenidos son cuantitativos, deben interpretarse solo cualitativamente. No hay que olvidar que los números no resultan de una medición rigurosa, sino que son un estimado que tiene un margen de incertidumbre.

ACTORES	DESCRIPCIÓN	EXPECTATIVA	PODER (P)(0 a 5)	VALOR (V)(-3 a +3)	EFECTO (P x V) (-15 a +15)
A					
B					
C					
D					

4. MODELO DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES (DEPARTAMENTO / DISTRITOS)

CONVENIO INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES (ESCUELA Y VIVIENDA SALUDABLE)

La Gobernación de.....la Secretaría de Salud de, la Secretaría de Educación de, Planeación Departamental, el SENA Regional , el ICBF regional, etc.....(en este encabezado van todas las instituciones que estén participando en la estrategia)

CONSIDERANDO:

En esta parte cada sector describe la normatividad y las políticas regionales que impulsan y apoyan el desarrollo de la Estrategia en su departamento o distrito. Como ilustración se deja el texto de la Agenda de Cooperación Interinstitucional firmada por las autoridades del nivel nacional.

Que en la búsqueda de un compromiso universal firme para alcanzar el desarrollo, Colombia, a través de los Ministerios de Relaciones Exteriores, Hacienda y Crédito Público, de la Protección Social, Educación Nacional, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y el Departamento Nacional de Planeación: DDS - PNDH – DDUPA, acordó en la Cumbre del Milenio de septiembre del año 2000, en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, desarrollar políticas, planes y programas para el cumplimiento de 8 Objetivos de Desarrollo de largo plazo, con la coordinación de Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, entre los cuales está el objetivo de “Garantizar la Sostenibilidad Ambiental”.

Que los Objetivos de Desarrollo del Milenio están centrados en el ser humano y sitúan a la salud en el centro del desarrollo al considerar que la salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades y, a la vez, un requisito del desarrollo humano con equidad.

Que la firma de un Convenio Interinstitucional se hace necesaria para responder a esta expectativa, en tanto que la acción coordinada entre instituciones del Estado permite establecer compromisos conjuntos de protección de la salud y el ambiente, mediante el fortalecimiento en el ámbito nacional de estrategias que impulsen el desarrollo sostenible, como es el caso de las Estrategias y Redes de Escuelas y Viviendas Saludables.

Que la Ley 789 de 2002 creó en su artículo 1º el Sistema de Protección Social, entendido como “el conjunto de políticas

públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”.

Que para dar respuesta a esta directriz y de acuerdo con lo establecido en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 691 de 2006 y 1122 de 2007, corresponde a las entidades nacionales, a las entidades adscritas al Ministerio de la Protección Social, a las direcciones territoriales de salud, a las entidades promotoras de salud - EPS, a las entidades de los regímenes especiales y de excepción, a las administradoras de riesgos profesionales - ARP, a los prestadores de servicios de salud – IPS, a los resguardos indígenas, y a la sociedad civil en general, adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA para el cuatrienio 2007-2010 (Decreto 3039 de 2007).

Que el Plan Nacional de Salud Pública integra el mandato constitucional sobre el derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales, enmarcados en el Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población residente en el territorio Colombiano. En este sentido, el Plan Nacional de Salud Pública debe entenderse como el producto de la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Que, por otra parte, el Ministerio de la Protección Social, como entidad rectora del Sistema de Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 205 de 2003, le corresponde, entre otras funciones, establecer y desarrollar los principios y políticas relativas al saneamiento ambiental y básico relacionado con los factores que afecten la salud, como también desarrollar políticas, planes, programas y proyectos de gran impacto nacional orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud y a promover el bienestar de la familia y de la población en general.

Que en cumplimiento de lo anterior, la Dirección General de Promoción Social, y en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables, resulta dable fortalecer estrategias tales como “Escuelas Saludables” y “Viviendas Saludables”, con el fin de desarrollar habilidades, competencias y recursos especialmente en las poblaciones más pobres y vulnerables, para prevenir, mitigar y superar los riesgos que afectan de manera negativa la calidad de vida de los niños(as), jóvenes, familias, y población en general, de acuerdo con el nuevo enfoque de Manejo Social del Riesgo.

Que el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial de acuerdo con el Decreto 216 de 2003 tiene como objetivos primordiales contribuir y promover el desarrollo sostenible a través de la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, proyectos y regulación en materia ambiental, recursos naturales renovables, uso del suelo, ordenamiento territorial, agua potable y saneamiento básico y ambiental, desarrollo territorial y urbano, así como en materia habitacional integral.



Que el decreto 1860 de 1994, reglamenta la Ley General de Educación (Ley 115/94) orientando la estructuración de los Planes Educativos Institucionales, PEI, que son de obligatorio cumplimiento y donde se articulan intereses de los diferentes actores de la comunidad educativa a fin de crear ambientes propicios para crecer y ser, aprender y transformar, integrando intenciones y acciones dentro de una organización que busca primordialmente mejorar la calidad de vida de todos y cada uno de los miembros de la comunidad educativa.

Que las estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables pueden integrarse a los PEI, dado que éstos son considerados como un proceso permanente de desarrollo humano e institucional en el entorno escolar, familiar y en general en los diferentes entornos donde viven, sienten y aprenden los seres humanos.

Que el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, está encargado de la función de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos y contribuir al desarrollo comunitario a nivel urbano y rural, aplicando métodos, medios y estrategias dirigidos a la maximización de la cobertura y la calidad de la formación profesional integral. En coordinación y en función de las necesidades sociales y del sector productivo ofrece y ejecuta la formación profesional para el desarrollo de competencias, que permita la incorporación de las personas en actividades productivas que propendan al desarrollo social, económico y tecnológico del país.

Que el numeral 3 del artículo 2º del Decreto 1225 de 1997, reglamentario de la Ley 368 del mismo año, establece como función específica de ACCIÓN SOCIAL, coordinar programas que propendan a la consolidación de un hábitat adecuado como requisito fundamental para el desarrollo de los grupos más pobres de las población, mediante la intervención en materia de construcción y mejoramiento de vivienda, saneamiento básico, agua potable, mejoramiento del entorno, recreación y equipamiento social.

Que en mérito de lo anterior,

ACUERDAN:

Establecer un Convenio Interinstitucional para avanzar en el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables, (Escuelas y Viviendas Saludables) dirigidas al mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones, especialmente las más vulnerables, integrando para ello las siguientes acciones interinstitucionales:

- 1 Apropiar y adaptar a la diversidad étnica y cultural los “Lineamientos Técnicos Nacionales para el desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables” (escuelas y viviendas saludables), promover su aplicación en el ámbito departamental y brindar asistencia técnica a los municipios y en caso de los distritos a las localidades para su desarrollo.
- 2 Incorporar las estrategias de Entornos Saludables en las políticas, normas y reglamentos departamentales y distritales.
- 3 Promover la inclusión de los temas de Escuela Saludable, Vivienda Saludable, Saneamiento Básico y Ambiental, y, en general, Entornos Saludables, en los Planes de Desarrollo Departamental y en los Planes Integrales únicos, PIU.
- 4 Articular las Estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables a los siguientes planes institucionales: Plan de Apoyo al Mejoramiento de la Calidad Escolar, Planes Territoriales de Salud Pública, Planes de Otorgamiento de Subsidio para Compra de Vivienda, Mejoramiento de Vivienda y Titulación de Predios, Estrategia de Mejoramiento de las Condiciones de Habitabilidad, que promueve Acción Social, Estrategia “Vivienda con Bienestar” del ICBF, entre otros.
- 5 Desarrollar y promover políticas públicas saludables y ambientales en las viviendas y escuelas.
- 6 Priorizar el desarrollo de las Estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables en las poblaciones vulnerables ubicadas en asentamientos precarios de las zonas urbanas de los departamentos y de los distritos.
- 7 Elaborar el Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables, PAIES, el cual deberá indicar la justificación, los objetivos y metas, los indicadores, los resultados esperados, la programación de las actividades planificadas para alcanzar estos objetivos, el cronograma, el presupuesto, las instituciones responsables y los indicadores para la medición del éxito.
- 8 Establecer Convenios Intersectoriales entre las Secretarías de Salud y Educación, que permitan incorporar los componentes de la Estrategia de Escuela Saludable en los Proyectos Educativos Institucionales, PEI.
- 9 Elaborar proyectos de inversión que propicien el fortalecimiento de la Estrategia de Entornos Saludables en los departamentos y distritos, mediante la búsqueda de otras fuentes de financiamiento, tales como el Banco Mundial o el BID.

- 10 Coordinar con el SENA procesos educativos de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre la Estrategia de Entornos Saludables.
- 11 Difundir la información técnica sobre las estrategias de escuelas y viviendas saludables entre el personal de salud, de educación, de ambiente, de vivienda, de las administraciones y de las poblaciones beneficiarias de las estrategias.
- 12 Diseñar y producir materiales educativos e informativos que estén al alcance de los distintos actores sociales y comunidades.
- 13 Apoyar procesos investigativos alrededor de los componentes de las Estrategias de Entornos Saludables.
- 14 Propiciar Encuentros Regionales que permitan compartir experiencias para el fortalecimiento de las redes de entornos saludables.
- 15 Hacer convenios docente/asistenciales con universidades para apoyar la realización de investigaciones, evaluaciones, etc., de los diferentes componentes de la Estrategia de Entornos Saludables.
- 16 Aplicar los instrumentos de evaluación de las Estrategias de Escuela y Vivienda Saludable, elaborados por el Comité Nacional de Entornos Saludables, a fin de unificar el proceso de evaluación y seguimiento en el ámbito nacional.
- 17 Presentar reportes de evaluación y sistematización de las estrategias al nivel nacional.
- 18 Considerar, de acuerdo a la complejidad o categoría de los municipios, la designación de un coordinador que impulse el desarrollo y seguimiento de la Estrategia de Entornos Saludables.

Este Convenio Interinstitucional se ejecutará a través de un Plan de Acción Intersectorial que facilite la aplicación de la Estrategia de Entornos Saludables, el cual deberá estar elaborado dentro de los 3 meses posteriores a la firma del presente Convenio.

Las instituciones firmantes harán parte de la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables, y serán responsables del seguimiento al Plan de Acción Intersectorial.



La suscripción de este documento no genera obligaciones económicas para las partes, por lo tanto no implica un proceso contractual.

El presente Convenio se perfecciona con la firma de las partes. Dada en (lugar)a losdías del mes de de 200X.

Y las demás autoridades departamentales o distritales que estén comprometidas con el tema.

Gobernación
Secretario (a) de Salud
Secretario (a) de Educación
Planeación Departamental

5. MODELO DE CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES (MUNICIPIO)

CONVENIO INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES (ESCUELA Y VIVIENDA SALUDABLE)

La Secretaría de Salud de (lugar), la Secretaría de Educación, Planeación Municipal, el SENA Regional , el ICBF regional, la Alcaldía municipal, etc.....(en este encabezado van todas las instituciones que estén participando en la estrategia)

CONSIDERANDO:

En esta parte cada sector describe la normatividad y las políticas regionales que impulsan y apoyan el desarrollo de la Estrategia en su municipio. Como ilustración se deja el texto de la Agenda de Cooperación Interinstitucional firmada por las autoridades del nivel nacional.

Que en la búsqueda de un compromiso universal firme para alcanzar el desarrollo, Colombia, a través de los Ministerios de Relaciones Exteriores, Hacienda y Crédito Público, de la Protección Social, Educación Nacional, Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y el Departamento Nacional de Planeación: DDS - PNDH – DDUPA, acordó en la Cumbre del Milenio de septiembre del año 2000, en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, desarrollar políticas, planes y programas para el cumplimiento de 8 Objetivos de Desarrollo de largo plazo, con la coordinación de Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, entre los cuales está el objetivo de “Garantizar la Sostenibilidad Ambiental”.

Que los Objetivos de Desarrollo del Milenio están centrados en el ser humano y sitúan a la salud en el centro del desarrollo al considerar que la salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades y, a la vez, un requisito del desarrollo humano con equidad.

Que la firma de un Convenio Interinstitucional se hace necesaria para responder a esta expectativa, en tanto que la acción coordinada entre instituciones del Estado permite establecer compromisos conjuntos de protección de la salud y el ambiente, mediante el fortalecimiento en el ámbito nacional de estrategias que impulsen el desarrollo sostenible, como es el caso de las Estrategias y Redes de Escuelas y Viviendas Saludables.

Que la Ley 789 de 2002 creó en su artículo 1º el Sistema de Protección Social, entendido como “el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo”.

Que para dar respuesta a esta directriz y de acuerdo con lo establecido en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 691 de 2006 y 1122 de 2007, corresponde a las entidades nacionales, a las entidades adscritas al Ministerio de la Protección Social, a las direcciones territoriales de salud, a las entidades promotoras de salud - EPS, a las entidades de los regímenes especiales y de excepción, a las administradoras de riesgos profesionales - ARP, a los prestadores de servicios de salud – IPS, a los resguardos indígenas, y a la sociedad civil en general, adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA para el cuatrienio 2007-2010 (Decreto 3039 de 2007).

Que el Plan Nacional de Salud Pública integra el mandato constitucional sobre el derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales, enmarcados en el Artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población residente en el territorio Colombiano. En este sentido, el Plan Nacional de Salud Pública debe entenderse como el producto de la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Que, por otra parte, el Ministerio de la Protección Social, como entidad rectora del Sistema de Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 205 de 2003, le corresponde, entre otras funciones, establecer y desarrollar los principios y políticas relativas al saneamiento ambiental y básico relacionado con los factores que afecten la salud, como también desarrollar políticas, planes, programas y proyectos de gran impacto nacional orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud y a promover el bienestar de la familia y de la población en general.

Que en cumplimiento de lo anterior, la Dirección General de Promoción Social, y en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables, resulta dable fortalecer estrategias tales como “Escuelas Saludables” y “Viviendas Saludables”, con el fin de desarrollar habilidades, competencias y recursos especialmente en las poblaciones más pobres y vulnerables, para prevenir, mitigar y superar los riesgos que afectan de manera negativa la calidad de vida de los niños(as), jóvenes, familias, y población en general, de acuerdo con el nuevo enfoque de Manejo Social del Riesgo.

Que el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial de acuerdo con el Decreto 216 de 2003 tiene como objetivos primordiales contribuir y promover el desarrollo sostenible a través de la formulación y adopción de las políticas, planes, programas, proyectos y regulación en materia ambiental, recursos naturales renovables, uso del suelo, ordenamiento territorial, agua potable y saneamiento básico y ambiental, desarrollo territorial y urbano, así como en materia habitacional integral.

Que el decreto 1860 de 1994, reglamenta la Ley General de Educación (Ley 115/94) orientando la estructuración de los Planes Educativos Institucionales, PEI, que son de obligatorio cumplimiento y donde se articulan intereses de los



diferentes actores de la comunidad educativa a fin de crear ambientes propicios para crecer y ser, aprender y transformar, integrando intenciones y acciones dentro de una organización que busca primordialmente mejorar la calidad de vida de todos y cada uno de los miembros de la comunidad educativa.

Que las estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables pueden integrarse a los PEI, dado que éstos son considerados como un proceso permanente de desarrollo humano e institucional en el entorno escolar, familiar y en general en los diferentes entornos donde viven, sienten y aprenden los seres humanos.

Que el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, está encargado de la función de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos y contribuir al desarrollo comunitario a nivel urbano y rural, aplicando métodos, medios y estrategias dirigidos a la maximización de la cobertura y la calidad de la formación profesional integral. En coordinación y en función de las necesidades sociales y del sector productivo ofrece y ejecuta la formación profesional para el desarrollo de competencias, que permita la incorporación de las personas en actividades productivas que propendan al desarrollo social, económico y tecnológico del país.

Que el numeral 3 del artículo 2º del Decreto 1225 de 1997, reglamentario de la Ley 368 del mismo año, establece como función específica de ACCIÓN SOCIAL, coordinar programas que propendan a la consolidación de un hábitat adecuado como requisito fundamental para el desarrollo de los grupos más pobres de las población, mediante la intervención en materia de construcción y mejoramiento de vivienda, saneamiento básico, agua potable, mejoramiento del entorno, recreación y equipamiento social.

Que en mérito de lo anterior,

ACUERDAN:

Establecer un Convenio Interinstitucional para avanzar en el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables, (Escuelas y Viviendas Saludables) dirigidas al mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones, especialmente las más vulnerables, integrando para ello las siguientes acciones interinstitucionales:

- 1 Apropiar y adaptar a la diversidad étnica y cultural los “Lineamientos Técnicos Nacionales para el desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables” (Escuela y Vivienda Saludable), definidos por el Comité Técnico Nacional de Entornos Saludables.
- 2 Incorporar la Estrategia de Entornos Saludables en las políticas, normas y reglamentos de los municipios y las localidades.
- 3 Desarrollar y promover políticas públicas saludables y ambientales en las viviendas y escuelas.
- 4 Priorizar el desarrollo de las Estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables en las poblaciones vulnerables ubicadas en asentamientos precarios en zonas urbanas y rurales.
- 5 Promover la inclusión de los temas de Escuela Saludable, Vivienda Saludable, Saneamiento Básico y Ambiental, y, en general, Entornos Saludables. en los Planes de Desarrollo Municipal y en Planes Integrales Únicos, PIU.
- 6 Articular las Estrategias de Escuelas y Viviendas Saludables a los siguientes planes institucionales: Plan de Apoyo al Mejoramiento de la Calidad Escolar, Planes Territoriales de Salud Pública, Planes de otorgamiento de subsidio para compra de vivienda, mejoramiento de vivienda y titulación de predios, Estrategia de Mejoramiento de las Condiciones de Habitabilidad, que promueve Acción Social, Estrategia “Vivienda con Bienestar” del ICBF, entre otros.
- 7 Elaborar el Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables, PAIES, el cual deberá indicar la justificación, los objetivos y metas, los indicadores, los resultados esperados, la programación de las actividades planificadas para alcanzar estos objetivos, el cronograma, el presupuesto, las instituciones responsables y los indicadores para la medición del éxito.
- 8 Establecer Convenios Intersectoriales entre las Secretarías de Salud y Educación, que permitan incorporar los componentes de la Estrategia de Escuela Saludable en los Proyectos Educativos Institucionales, PEI.
- 9 Elaborar proyectos de inversión que propicien el fortalecimiento de la estrategia de entornos saludables en municipios y localidades, mediante la búsqueda de otras fuentes de financiamiento, tales como el Banco Mundial o el BID.
- 10 Coordinar con el SENA regional procesos educativos de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre la Estrategia de Entornos Saludables.

- 11 Difundir la información técnica sobre las estrategias de escuelas y viviendas saludables entre el personal de salud, de educación, de ambiente, de vivienda, de las autoridades territoriales y de las poblaciones beneficiarias de las estrategias.
- 12 Diseñar y producir materiales educativos e informativos que estén al alcance de los distintos actores sociales y comunidades.
- 13 Propiciar Encuentros Municipales que permitan compartir experiencias para el fortalecimiento de las Redes Municipales de Entornos Saludables.
- 14 Propiciar y participar en procesos de investigación alrededor de los componentes de la Estrategia de Entornos Saludables.
- 15 Aplicar los instrumentos de evaluación de las Estrategias de Escuela y Vivienda Saludable, elaborados por el Comité Nacional de Entornos Saludables, a fin de unificar el proceso de evaluación y seguimiento en el ámbito nacional.
- 16 Presentar reportes de evaluación y sistematización de la Estrategia de Entornos Saludables (Escuela y Vivienda), al nivel departamental.
- 17 Conformar un comité gestor en cada Institución Educativa, integrado por rectores, docentes, estudiantes, padres y madres de familia, personeros escolares, profesionales de salud que coordinan la Estrategia en el municipio y organizaciones de la comunidad.

Este Convenio Interinstitucional se ejecutará a través de un Plan de Acción Intersectorial que facilite la aplicación de la Estrategia de Entornos Saludables, el cual deberá estar elaborado dentro de los 3 meses posteriores a la firma del presente Convenio.

Las instituciones firmantes harán parte de la Mesa de Trabajo de Entornos Saludables, y serán responsables del seguimiento al Plan de Acción Intersectorial.

La suscripción de este documento no genera obligaciones económicas para las partes, por lo tanto no implica un proceso contractual.



El presente Convenio se perfecciona con la firma de las partes. Dada en XXXXXXXX, a losdías del mes de del año 2009.

Y las demás autoridades municipales que estén comprometidas con el tema

SECRETARIO (A) DE SALUD

SECRETARIO (A) DE EDUCACIÓN

PLANEACIÓN MUNICIPAL

ALCALDÍA MUNICIPAL

SECRETARÍA DE DESARROLLO

6. EJEMPLO DE ACUERDO DE VOLUNTADES ENTRE EL SECTOR SALUD Y EDUCACIÓN

ACUERDO DE VOLUNTADES CELEBRADO ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE..... (DEPARTAMENTO DISTRITO O MUNICIPIO)

OBJETO

Promover y garantizar de manera concertada el desarrollo integral de los niños, niñas y jóvenes escolares del Departamento....., Distrito....., Municipio..... de, en condiciones de calidad, cobertura y eficiencia, dentro de los principios de complementariedad en salud y educación, que garanticen la formación y el pleno desarrollo de las potencialidades físicas, cognitivas, psicológicas, sociales y afectivas para el ejercicio de una vida plena en los ámbitos individual, familiar y social.

CONSIDERACIONES:

- 1 El presente Acuerdo se concibe como una oportunidad de cooperación y coordinación interinstitucional para construir escenarios de aprendizaje guiados por la reflexión e investigación, herramientas necesarias para abordar el mundo escolar; por tanto, se enmarca en la necesidad de establecer acciones conjuntas y eficaces frente a problemáticas como la iniciación temprana de consumo de sustancias psicoactivas, los altos índices de embarazos en adolescentes, la solución violenta de conflictos, la deserción escolar, entre otros.
- 2 La salud y la educación se conciben como derechos humanos fundamentales indispensables para el desarrollo de las potencialidades individuales y colectivas de los ciudadanos. A la vez, se identifica al Estado como el principal responsable de garantizar el cumplimiento de dichos derechos, generando las condiciones apropiadas para el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- 3 La Secretarías de Salud y Educación deben desarrollar un trabajo intersectorial con el fin de aunar esfuerzos tendientes a abordar las prioridades nacionales en salud, definidas en el Plan Nacional de Salud Pública (Decreto 3039 de 2007), la salud infantil, la salud sexual y reproductiva, la nutrición, la seguridad sanitaria y del ambiente, la salud mental, entre otras, en el marco de los Proyectos de Estilos de Vida Saludables y bajo el enfoque de Competencias Ciudadanas, aplicados en los Planes Educativos Institucionales, PEI, específicamente dentro del Proyecto Educativo de Aula.

- 4 La Escuela Saludable es una estrategia de promoción y protección de la salud en el ámbito escolar, y un mecanismo articulador de intereses, voluntades y recursos multisectoriales (especialmente, aunque no de manera exclusiva, de los sectores salud, educación y ambiente), orientados a aumentar la capacidad y oportunidades de todos los miembros de las comunidades educativas para mejorar la salud, el aprendizaje, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo humano integral y sostenible
- 5 La Institución Educativa como corresponsable de formar y proveer ambientes saludables se constituye en el escenario propicio para impulsar y desarrollar procesos de intervención integral bajo el enfoque de competencias ciudadanas tendientes a mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa.
- 6 La evidencia científica disponible en la actualidad demuestra que los programas de salud escolar efectivos son de amplio alcance, incluyen múltiples componentes, involucran a la mayoría de miembros de la comunidad educativa, tienen continuidad en el tiempo y se articulan directamente con las actividades esenciales y misión de los centros de enseñanza.
- 7 Los entornos escolares no sólo influyen en la salud y el bienestar de la comunidad educativa, sino en el rendimiento académico de los estudiantes, y hay varias fuentes de evidencia al respecto. El Estudio Internacional Comparativo sobre calidad de la educación en 13 países de América Latina realizado por UNESCO en 1997, encontró que de acuerdo con la percepción de los propios estudiantes, la calidad del clima dentro del aula (en términos de convivencia armónica, ausencia de peleas, y existencia de grupos de amigos) era la variable individual con mayor impacto en el rendimiento académico.

OBLIGACIONES CONJUNTAS:

Para cumplir lo anterior e implementar de manera articulada la Estrategia de Escuela Saludable se acuerda entre ambas partes:

- 1 Enmarcarse en los "Lineamientos Nacionales para el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables –Escuela y Vivienda Saludables-", así como en el Modelo de Gestión para el desarrollo de las estrategias.
- 2 Integrar un Comité, conformado por las Direcciones de Organización Escolar y de Calidad del sector educativo y las Direcciones de Promoción Social y Salud Pública del sector salud para trabajar de manera intersectorial la implementación de la Estrategia de Escuela Saludable.

- 3 Socializar los diferentes proyectos y estrategias desarrollados por cada uno de los sectores.
- 4 Elaborar y desarrollar el Proyecto Educativo Institucional, PEI, de tal forma que responda a las necesidades de salud y educación de los escolares de las Instituciones Educativas seleccionadas.
- 5 Evaluar el cumplimiento del PEI de acuerdo a las metas e indicadores establecidos en el mismo.
- 6 Promover la evaluación de la gestión intersectorial, tanto en el logro de los resultados planificados por los sectores de salud y educación, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.
- 7 Para el desarrollo de la Estrategia de Escuela Saludable, priorizar el área rural y cubrir..... (número) Instituciones Educativas - IE, en los niveles de Preescolar, Básica y Media en.....(número) municipios.
- 8 Levantar línea de base en el área de intervención (.... (número) IE de (número) municipios).

OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD:

- 1 Realizar el perfil epidemiológico de los escolares de las Instituciones Educativas que desarrollarán la Estrategia de Escuela Saludable.
- 2 Capacitar a los rectores, docentes, directores de núcleo y en general a la comunidad educativa de las IE seleccionadas en los “Lineamientos Nacionales para el desarrollo de la Estrategia de Entornos Saludables” –Escuela y Vivienda Saludables-.
- 3 Capacitar a los docentes de las IE seleccionadas, en las temáticas de salud infantil, salud sexual y reproductiva, seguridad sanitaria y del ambiente, salud mental, y en general Estilos de Vida Saludables, en el marco de las acciones de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.
- 4 Socializar el “Instrumento para la Caracterización de Escuelas Saludables” para que sea aplicado en las IE seleccionadas.
- 5 Coordinar con el sector de deportes la capacitación a los docentes en la formulación de programas comunitarios con enfoque intersectorial para promocionar la actividad física en las IE seleccionadas.

- 6 Coordinar con el sector educativo la formulación de un acto administrativo que institucionalice a las IE seleccionadas como espacios libres de humo.
- 7 Brindar apoyo logístico en los eventos de capacitación, de acuerdo a las competencias y a la normatividad vigente.

OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN:

- 1 Incluir dentro de los requisitos previos el ingreso al servicio educativo el carné de afiliación al Sistema de Seguridad Social y el carné de vacunación actualizado.
- 2 Capacitar a los integrantes del Comité de la Estrategia de Escuela Saludable en las políticas, programas y proyectos del sector educativo.
- 3 Apoyar al sector salud en la realización del perfil epidemiológico de los escolares.
- 4 Vigilar el cumplimiento en el desarrollo de la Estrategia de Escuela Saludable de las IE seleccionadas.
- 5 Vigilar la aplicación del “Instrumento para la Caracterización de Escuelas Saludables” en las IE seleccionadas.
- 6 Las IE seleccionadas se deben comprometer a cumplir con los mínimos establecidos para Saneamiento Básico Escolar, de acuerdo a la Ley 9 de 1979 “ por la cual se dictan medidas sanitarias en Colombia”.
- 7 Coordinar con el sector salud la formulación de un acto administrativo que institucionalice a las IE seleccionadas como espacios libres de humo.
- 8 Brindar apoyo logístico en los eventos de capacitación, de acuerdo a las competencias y a la normatividad vigente.

Para constancia se firma en..... a los..... días... del mes de de 2009

Secretario (a) de Salud

Secretario (a) de Educación

7. DEFINICIÓN Y EJEMPLO DE INDICADORES DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES.

De acuerdo a la Guía General para Elaborar Indicadores, del Departamento Nacional de Planeación,²¹ un indicador es “la representación cuantitativa que sirve para medir el cambio de una variable comparada con otra. Sirve para valorar el resultado medido y para medir el logro de objetivos de políticas, programas y proyectos. Un buen indicador debe ser claro, relevante con el objeto de medición y debe proporcionarse periódicamente”.

Existen diferentes tipos de indicadores, dentro de los cuales encontramos:²²

Indicador de gestión: es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los procesos, acciones y operaciones adelantados dentro de la etapa de implementación de una Política, Programa o Proyecto”. Por ejemplo: Horas de capacitación a la comunidad, dictadas dentro de la Estrategia de Entornos Saludables.

Indicador de formulación: es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir la calidad del diseño o formulación de una política, programa o proyecto”. Por ejemplo: Proyectos o acciones de mejora construidos dentro de la Estrategia de Entornos Saludables en el territorio.

Indicador de insumo: es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los recursos financieros, humanos y físicos necesarios para implementar una Política, Programa o Proyecto”. Por ejemplo: Número de municipios que implementaron la Estrategia de Entornos Saludables.

Indicador de producto: es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los bienes o servicios directamente provistos, por una Política, Programa o Proyecto”. Por ejemplo: Numero de familias cobijadas dentro de la Estrategia de Entornos Saludable en el municipio.

Indicador de resultados: es la “representación cuantitativa de una variable en relación con otra, que permite medir los efectos inmediatos a corto plazo generados por los productos de una política, programa o proyecto sobre la población directamente afectada. Por ejemplo: Aumento del número de familias con manejo de excretas y aguas residuales en el municipio.

21. Departamento Nacional de Planeación, 2009, Op. cit.

22. Ibidem.



Para mayor información sobre la formulación de indicadores remitirse al: (i) documento “Guía General para Elaborar Indicadores” del Departamento Nacional de Planeación (Sinergia-GAPI), disponible en la internet en la página del Departamento Nacional de Planeación <http://www.dnp.gov.co/archivos/documentos/DIFP_Bpin/Guia_para_elaboracion_de_indicadores.pdf>, (ii) documento “Guía de Evaluación Participativa para Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables”, Anexo F, de la Organización Panamericana de la Salud disponible en <<http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsdemu/fulltext/guiaeval/guiaeval.html>> y (iii) Documento Diagnóstico Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo de las Personas Ocupadas en el Sector Informal de la Economía de 20 Departamentos de Colombia y Propuesta de Monitoreo de estas Condiciones, disponible en la página web de la Biblioteca Virtual para la Vigilancia en Salud Pública para Colombia <<http://www.bvs-vspcol.bvsalud.org/html/es/home.html>> en el link de Entornos Saludables.



8. ESQUEMA DE CRONOGRAMA

CRONOGRAMA

Programa para la caracterización y el seguimiento	Mes					
	1	2	3	4	5	...
<i>Caracterización de la vivienda a nivel comunitario</i>						
<i>Caracterización de la vivienda a nivel familiar</i>						
<i>Caracterización de las escuelas a nivel institucional</i>						
<i>Caracterización de la población laboral informal de la región</i>						
<i>Implementación del modelo de monitoreo de condiciones de salud y trabajo de la población laboral informal priorizada</i>						
<i>Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud Sistema de información</i>						
Acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos y prevenir su deterioro						
Disposiciones políticas Acción 1 Acción 2						
Disposiciones administrativas Acción 1 Acción 2						
Disposiciones técnicas Acción 1 Acción 2						
Disposiciones sociales Acción 1 Acción 2						

9. ESQUEMA DE PRESUPUESTO

PRESUPUESTO Y ORGANIZACIÓN

Programa para la caracterización y el seguimiento	Pesos COL	Institución responsable
Caracterización de las viviendas a nivel comunitario		
Caracterización de las vivienda a nivel familiar		
Caracterización de las escuelas a nivel institucional		
Caracterización de la población laboral informal de la región		
Implementación del modelo de monitoreo de condiciones de salud y trabajo de la población laboral informal priorizada		
Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud		
Sistema de información		
Acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos y prevenir su deterioro		
Acciones políticas Acción 1 Acción 2		
Acciones administrativas Acción 1 Acción 2		
Acciones técnicas Acción 1 Acción 2		
Acciones sociales Acción 1 Acción 2		

9. ESQUEMA DE PRESUPUESTO

PRESUPUESTO Y ORGANIZACIÓN

Programa para la caracterización y el seguimiento	Institución Responsable	Funcionario Responsable	
		NOMBRE	CARGO
Caracterización de las viviendas a nivel comunitario			
Caracterización de las vivienda a nivel familiar			
Caracterización de las escuelas a nivel institucional			
Caracterización de la población laboral informal de la región			
Implementación del modelo de monitoreo de condiciones de salud y trabajo de la población laboral informal priorizada			
Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud			
Sistema de información			
Acciones de mejora de las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo) y prevenir su deterioro			
Acciones políticas Acción 1 Acción 2			
Acciones administrativas Acción 1 Acción 2			
Acciones técnicas Acción 1 Acción 2			
Acciones sociales Acción 1 Acción 2			

11. ESTRUCTURA DEL PLAN DE ACCIÓN INTERSECTORIAL DE ENTORNOS SALUDABLES - PAIES

1. Justificación

- 1.1. Información general de las zonas de interés
- 1.2. Caracterización de los entornos (vivienda, escuela y lugar de trabajo). Resumen de los resultados del estudio de diagnóstico de línea de base.

2. Objetivos y metas

- 2.1. Generales
- 2.2. Específicos
- 2.3. Indicadores

3. Programación

- 3.1. Medidas para establecer o fortalecer el programa para la caracterización y el seguimiento
 - 3.1.1. Caracterización de la vivienda
 - 3.1.2. Caracterización de la escuela
 - 3.1.3. Caracterización de las condiciones de salud y trabajo de las poblaciones laborales informales priorizadas en la región
 - 3.1.4. Comprensión y cuantificación de la relación entorno-salud
 - 3.1.5. Sistema de información
- 3.2. Medidas para mejorar las condiciones socio-ambientales y sanitarias de los entornos y prevenir su deterioro
 - 3.2.1. Medidas políticas
 - 3.2.2. Medidas administrativas
 - 3.2.3. Medidas técnicas
 - 3.2.4. Medidas sociales

4. Beneficios esperados

5. Cronograma

6. Presupuesto

7. Roles y responsabilidades

12. ESQUEMA PARA LA PRESENTACIÓN DE CADA COMPONENTE DEL PROGRAMA DE CARACTERIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

Nombre del componente						
Justificación del componente						
Objetivos del componente						
Resultados esperados						
Programación						
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						
.....						
Cronograma						
Actividad	Mes					
	1	2	3	4	5
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						
Presupuesto e instituciones responsables						
Actividad	Pesos COL			Institución Responsable		
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						
Medición del éxito						
Comentarios adicionales						

13. Esquema para la Presentación de una Acción Orientada a Mejorar las Condiciones socio-ambientales y sanitarias de los Entornos y Prevenir su Deterioro

Nombre de la medida						
Justificación de la medida						
Objetivos de la medida						
Resultados esperados						
Programación						
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						
.....						
Cronograma						
Actividad	Mes					
	1	2	3	4	5
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						
Presupuesto e instituciones responsables						
Actividad	Pesos COL			Institución Responsable		
Actividad 1						
Actividad 2						
Actividad 3						
Medición del éxito						
Comentarios adicionales						

MANUAL DE GESTIÓN TERRITORIAL
Estrategia de Entornos Saludables

*Este documento se publicó en Bogotá, D.C.
Organización Panamericana de la Salud
Junio 2009*