



**La salud
es de todos**

Minsalud

**ESTRATEGIA DE ENTORNO HOGAR
SALUDABLE**
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Salud Ambiental

Bogotá, diciembre de 2018



Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
1. MARCO NORMATIVO	5
1.1. Acuerdos Internacionales	5
1.2. Normas, Planes, Programas Nacionales	7
2. GENERALIDADES	11
2.1. Desarrollo de la Estrategia de Vivienda Saludable en Colombia	11
2.2. Avances en la implementación de la Estrategia de Vivienda Saludable en Colombia	12
2.3. Desarrollo de la Estrategia Hogar	13
2.4. Marco Conceptual de la Estrategia Hogar	13
3. ENTORNO HOGAR	15
3.1. Enfoques diferenciales en el Entorno Hogar	15
3.2. Definición del Entorno Hogar	16
3.3. Objetivos específicos	18
3.4. Características del entorno hogar para que sea saludable.....	18
3.5. Población sujeto del Entorno Hogar	20
3.6. Escenarios del Entorno Hogar	21
3.7. Implementación del Entorno Hogar desde Salud Ambiental.....	21
5. FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PAIES	56
6. GLOSARIO	54
ANEXOS	56
CIBERGRAFIA	63
BIBLIOGRAFIA	64



La salud
es de todos

Minsalud

**REFERENTES TÉCNICOS
SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL
DIRECCIÓN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

ADRIANA ESTRADA ESTRADA

Subdirectora Salud Ambiental

GRUPO ENTORNOS SALUDABLES

JASBLEHIDY LIZARAZO BEJARANO

Entorno Hogar

SARA TORRES MUÑOZ

Entorno Comunitario

JENNIFER ADRIANA DUEÑAS CONTRERAS

Entorno Educativo

MARÍA ALEJANDRA CÁRDENAS PINILLA

Entorno Laboral – Énfasis informalidad

ANDREA PICÓN GONZÁLEZ

Apoyo Entorno Hogar - Comunitario

SORAIDA JANETH TORO SANDOVAL

Apoyo Entorno Laboral – Énfasis informalidad

Agradecimientos a los grupos de Desarrollo y Salud, Territorio Saludable de la Subdirección de Salud Ambiental y a las Entidades Territoriales de Salud por sus aportes y participación.



INTRODUCCIÓN

Los Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables del año 2006, orientan 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, fortalecer la ejecución de las Estrategias de Escuela Saludable y Vivienda Saludable y lograr que se desarrollen articuladamente a nivel nacional y territorial. La Estrategia de Vivienda Saludable es una iniciativa que consiste en la ejecución de actividades que promueven y protegen la salud de las personas de los peligros a los que están expuestas en la vivienda y el contexto en el cual están inmersas, para su implementación se definieron cinco componentes que favorecen la promoción de la salud con un abordaje gubernamental e inter-intrasectorial; individual o personal y grupal o comunitario. Para el año 2013, surge en la Mesa Técnica de Entornos Saludables (MTES) la iniciativa de dar un nuevo significado o resignificar, y dar un nuevo sentido a los lineamientos de la Estrategia Entornos Saludables, haciendo frente a la necesidad de unificar conceptos, políticas, planes, programas y proyectos, y viabilizar las acciones efectivas en pro de los entornos saludables, es así que en el año 2016, surgen los Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables, ampliando y resignificando los componentes y líneas operativas de la estrategia, hacia el desarrollo humano, el desarrollo sostenible y la calidad de vida, concentrando la acción hacia la promoción de políticas y normatividad, ambientes favorecedores, gestión social integral, educación integral e integrada, gestión del conocimiento y participación social, como pilares estratégicos en el proceso de transformación hacia entornos saludables. En este marco, se da paso a los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional.

En este contexto, este documento presenta la resignificación de la Estrategia de Vivienda Saludable hacia la Estrategia del Entorno Hogar, conservando los desarrollos metodológicos, herramientas e instrumentos que contiene la Estrategia de Vivienda Saludable, pasando de una mirada desde el factor de riesgo hacia una mirada centrada en los individuos y las familias.

La Estrategia del Entorno Hogar, establece las acciones e intervenciones dirigidas a las familias enfatizando en padres y cuidadores, para lo cual se realiza la descripción del marco conceptual, el marco político normativo internacional y nacional, la definición de la operación en el territorio y la interrelación con los entornos educativo, comunitario y laboral con énfasis en la informalidad.



1. MARCO NORMATIVO

1.1. Acuerdos Internacionales

Objetivos de Desarrollo Sostenible

De acuerdo con las metas definidas para cada uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se considera que a través de las intervenciones que se realizan en el Entorno Hogar, se puede aportar a dar cumplimiento a:

	Para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras crisis y desastres económicos, sociales y ambientales.
	- Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles - Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo
	- Para 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable, a un precio asequible para todos - Para 2030, lograr el acceso equitativo a servicios de saneamiento e higiene adecuados para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones vulnerables - Para 2030, mejorar la calidad del agua mediante la reducción de la contaminación, la eliminación del vertimiento y la reducción al mínimo de la descarga de materiales y productos químicos peligrosos, la reducción a la mitad del porcentaje de aguas residuales sin tratar y un aumento sustancial del reciclaje y la reutilización en condiciones de seguridad a nivel mundial - Para 2020, proteger y restablecer los ecosistemas relacionados con el agua, incluidos los bosques, las montañas, los humedales, los ríos, los acuíferos y los lagos - Para 2030, ampliar la cooperación internacional y el apoyo prestado a los países en desarrollo para la creación de capacidad en actividades y programas relativos al agua y el saneamiento, incluidos el acopio y almacenamiento de agua, la desalinización, el aprovechamiento eficiente de los recursos hídricos, el tratamiento de aguas residuales y las tecnologías de reciclaje y reutilización - Apoyar y fortalecer la participación de las comunidades locales en la mejora de la gestión del agua y el saneamiento
	Para 2030, asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales
	- Para 2030, disminuir de manera sustancial la generación de desechos mediante políticas de prevención, reducción, reciclaje y reutilización - Para 2030, velar por que las personas de todo el mundo tengan información y conocimientos pertinentes para el desarrollo sostenible y los estilos de vida en armonía con la naturaleza
	- Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países - Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional en relación con la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana

La Nueva Agenda Urbana - Hábitat III



La Nueva Agenda Urbana es el documento final resultante del acuerdo en la Conferencia Hábitat III que se llevó a cabo en octubre de 2016 en Quito, Ecuador. Es una guía para orientar los esfuerzos en materia de desarrollo de las ciudades para una amplia gama de actores (estados, líderes urbanos y regionales, donantes, programas de las Naciones Unidas y la sociedad civil) para los próximos 20 años.

Las principales temáticas de la Agenda Hábitat — vivienda adecuada y asentamientos humanos sustentables — siguen sobre la mesa, en tanto que el número de personas en el mundo que viven en barrios marginales sigue en crecimiento. De hecho, en el tiempo transcurrido desde que la Agenda Hábitat fuera aprobada, el mundo ha pasado a ser mayoritariamente urbano, adquiriendo aún más importancia la Nueva Agenda Urbana.

También se reconoce cada vez más que las ciudades se han transformado en mega regiones, corredores urbanos y ciudades-región cuyas condiciones económicas, sociales y políticas desafían las concepciones tradicionales de “ciudad”.

En la Nueva Agenda Urbana, los líderes se han comprometido a:²

Proporcionar servicios básicos para todos los ciudadanos.	Estos servicios incluyen: acceso a la vivienda, agua potable y saneamiento, alimentos nutritivos, atención de la salud y planificación familiar, educación, cultura y acceso a las tecnologías de comunicación.
Garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a la igualdad de oportunidades y libre de discriminación.	Toda persona tiene derecho a los beneficios que sus ciudades ofrecen. La Nueva Agenda Urbana pide a las autoridades de la ciudad para tener en cuenta las necesidades de las mujeres, las personas con discapacidad, los grupos marginados, los ancianos, las poblaciones indígenas, entre otros grupos
Promover medidas en apoyo de ciudades más limpias	En la Agenda, los líderes se han comprometido a incrementar el uso de energías renovables, proporcionar un transporte público mejor y ecológico, y gestionar de manera sostenible sus recursos naturales.
Fortalecer la resiliencia en las ciudades para reducir el riesgo y el impacto de los desastres	Muchas ciudades han sentido el impacto de los desastres naturales y los líderes se han comprometido a poner en práctica las medidas de mitigación y adaptación para minimizar estos impactos. Algunas de estas medidas incluyen: una mejor planificación urbana, infraestructura de calidad y la mejora de las respuestas a nivel local
Tomar medidas para hacer frente al cambio climático	Los líderes se han comprometido a involucrar no sólo al gobierno local, sino a todos los agentes de la sociedad en la acción

¹ <http://citiscopes.org/habitatIII/explainer/2015/06/que-es-la-nueva-agenda-urbana>

² <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/habitat3/>



mediante la reducción de sus emisiones de gases de efecto invernadero.	climática teniendo en cuenta el Acuerdo de París sobre el cambio climático, que busca limitar el aumento de la temperatura mundial por debajo de los 2 grados centígrados.
Respetar plenamente los derechos de los refugiados, los migrantes y los desplazados internos, independientemente de su situación migratoria.	Los líderes han reconocido que la migración plantea desafíos, pero también ofrece una importante contribución a la vida urbana. Debido a esto, se han comprometido a establecer medidas que ayuden a los migrantes, los refugiados y los desplazados internos hacer contribuciones positivas a las sociedades.
Mejorar la conectividad y apoyar iniciativas innovadoras y ecológicas	Esto incluye el establecimiento de asociaciones con empresas y la sociedad civil para encontrar soluciones sostenibles a los problemas urbanos
Promover espacios públicos seguros, accesibles y ecológicos.	La interacción humana debe ser facilitada por la planificación urbana, por lo que en la Agenda se pide un aumento de los espacios públicos como aceras, carriles para bicicletas, jardines, plazas y parques.

1.2. Normas, Planes, Programas Nacionales que Favorecen el Desarrollo de la Estrategia de Hogar Saludable.

Ley 1537 de 2012	Sobre los proyectos de Vivienda de Interés Social y proyectos de Vivienda de Interés Prioritario destinados a las familias de menores recursos, promoción del desarrollo territorial, y el sistema especializado de financiación de vivienda.
Ley 1361 de 2009	Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia. Tiene por objeto fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad. En desarrollo del objeto se contempla como deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes.
Decreto 1340 de 1995	Dicta disposiciones sobre el desarrollo del programa “Hogares de Bienestar”.
Decreto 1133 de 2000	Establece como objetivo de la política de vivienda de interés social rural ofrecer a la población rural e indígena, los medios y las condiciones que les permitan ampliar sus oportunidades económicas y facilitar el acceso a los servicios básicos, a través de procesos de cambio social y progreso económico.
Decreto 2620 de 2000	Reglamenta el Subsidio familiar de Vivienda, que consiste en un aporte estatal en dinero o especie para adquisición, construcción o mejoramiento de una solución de vivienda de interés social.
Decreto 1934 de 2015	Reglamenta el subsidio familiar de Vivienda de interés social rural.



Decreto 1898 de 2016.	Por el cual se adiciona el Título 7, Capítulo 1, a la Parte 3, del Libro 2 del Decreto 1077 de 2015, que reglamenta parcialmente el artículo 18 de la Ley 1753 de 2015, en lo referente a esquemas diferenciales para la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo en zonas rurales.
Decreto 890 de 2017.	Por el cual se dictan disposiciones para la formulación del Plan Nacional de Construcción y Mejoramiento de Vivienda Social Rural
Resolución 0452 de 2012 y Resolución 0181 de 2013.	Programa de Formalización de la Propiedad Rural, con el objetivo de promover el acceso a la propiedad de los predios rurales y mejorar la calidad de vida de los campesinos. “Diseñar y desarrollar la estrategia e instrumentos para fomentar la cultura de formalización de la propiedad rural, adelantando campañas nacionales y locales de difusión de las ventajas de la formalización y orientando a la población campesina para la formalización de la propiedad”
CONPES 3550 de 2008.	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. Tiene como “propósito fortalecer la gestión integral para la prevención, manejo y control de diferentes factores ambientales que tienen el potencial de originar efectos adversos en la salud humana, enfatizando especialmente en los componentes de calidad del aire en exteriores e interiores, calidad de agua y seguridad química.” Al interior del Plan de Acción en el segundo objetivo del CONPES está: “Fortalecer las acciones de la política de salud ambiental bajo el enfoque poblacional, de riesgo y de determinantes sociales.” Al interior de este se encuentra la estrategia relacionada con entornos saludables: “para implementar e incluir el tema de salud ambiental en el ámbito territorial.”
CONPES 3810 DE 2014.	Política para el suministro de agua potable y saneamiento básico en la zona rural. En el marco de esta política se podrán articular e implementar las acciones necesarias para aumentar la población con acceso al agua potable y saneamiento básico en las áreas rurales del país, de tal forma que se puedan mejorar sus condiciones de vida y salud, así como disminuir la brecha de pobreza entre la población urbana y rural. Define, entre otras: “Promover campañas educativas dirigidas a la comunidad sobre el manejo de residuos sólidos de forma higiénica al interior de la vivienda y su entorno.” “La educación en higiene como complemento, se orienta a la incorporación de prácticas de higiene personal, en la vivienda y el entorno, con lo cual se espera mejorar las condiciones sanitarias y ambientales para prevenir enfermedades no sólo las vehiculizadas por el agua, sino aquellas ligadas directamente a las condiciones de aseo.” “Fortalecimiento de las acciones realizadas por las entidades territoriales en asistencia técnica y capacitación en las viviendas y escuelas o centros educativos rurales, para reducir los riesgos de enfermedades asociadas con la calidad del agua y el saneamiento.” Con programas como el de vivienda y entornos



	saludables. “Fomento de la Estrategia de Entornos Saludables (EES) por parte de las entidades territoriales, para lo cual se requiere el fortalecimiento de las entidades con competencias en salud ambiental en los aspectos administrativos, técnicos y de infraestructura, según lo contemplado en el documento CONPES 3550 de 2008 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, en su dimensión de salud ambiental.”
CONPES 3874 DE 2016.	Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos Busca a través de la gestión integral de residuos sólidos aportar a la transición de un modelo lineal hacia una economía circular donde, haciendo uso de la jerarquía en la gestión de los residuos, se prevenga la generación de residuos y se optimice el uso de los recursos para que los productos permanezcan el mayor tiempo posible en el ciclo económico y se aproveche al máximo su materia prima y potencial energético. Además, considerando un enfoque integral derivado del marco analítico de los dos triángulos, se definen acciones no solo desde el punto de vista del servicio público de aseo, sino desde una perspectiva más amplia que involucre un mejor desempeño ambiental, la institucionalidad, la minimización de los riesgos a la salud, la inclusión social de recicladores de oficio, la sostenibilidad financiera y políticas proactivas como la de regionalización. Dentro de los objetivos definidos en el plan de acción se tiene el de promover la educación y la cultura ciudadana en la gestión integral de residuos, en donde la separación en la fuente es una condición necesaria para el logro de los objetivos planteados en el presente documento. Para ello, se plantean acciones de distinta índole (educativo, cultural, innovación) relacionados directamente con los generadores de residuos, que van más allá de incentivar el desarrollo de la infraestructura necesaria y en el que se espera, entre otros:
Programa de Viviendas 100% subsidiadas.³	El programa de las viviendas 100% subsidiadas nace como respuesta del Gobierno Nacional a la realidad de miles de hogares que viven en situación de extrema pobreza y, por lo tanto, no logran acceder a un crédito para obtener su vivienda por los mecanismos tradicionales que ofrece el mercado. Este programa pretende entregar 100 mil viviendas y tiene como objetivo central seguir avanzando en el cumplimiento de las metas del Gobierno de crear empleo y reducir la pobreza en Colombia.
Programa de Vivienda de Interés Social Rural.	El programa de vivienda rural y/o vivienda de interés social rural – VISR es una estrategia creada por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, como rector de la Política de Vivienda Rural Gobierno Nacional, para ejecutar el instrumento del Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social Rural – SFVISR con recursos del Presupuesto General de la Nación. A través del programa se otorgan Subsidios Familiares de Vivienda de Interés Social Rural para dos modalidades: construcción de vivienda

³ <http://www.minvivienda.gov.co/viceministerios/viceministerio-de-vivienda/programas/viviendas-100-por-ciento-subsidiadas>



	nueva o mejoramiento de vivienda y saneamiento básico en sitio propio en suelo rural. Los subsidios son otorgados por el Banco Agrario de Colombia S.A. en calidad de Entidad Otorgante y administradora de los subsidios, según Decreto 1071 de 2015 artículo 2.2.1.1.12.
Comunidades Étnicas y Rurales:	<u>Modalidad: TERRITORIOS ÉTNICOS CON BIENESTAR:</u> Busca: “Apoyar procesos que favorezcan el desarrollo de las familias y comunidades de grupos étnicos (indígenas, negros, afrocolombianos, palenqueros, raizales y Rrom), y que potencien sus capacidades para reafirmar su identidad cultural, sus dinámicas familiares y comunitarias, usos, costumbres y sus estructuras sociales, económicas, culturales y organizativas, por medio de acciones que mejoren sus condiciones de vida y posibiliten su crecimiento como individuos y grupos capaces de ejercer los derechos que les son inherentes”.
Familias para la Paz	<u>Modalidad: NUEVAS FORMAS DE ATENCIÓN:</u> A través de esta modalidad se busca: “Diseñar e implementar estrategias de atención familiar y comunitaria que contribuyan en el fortalecimiento de los vínculos de cuidado mutuo, la convivencia armónica y la promoción de ambientes protectores y seguros, a través de acciones y/o estrategias construidas de manera conjunta y concertada con las familias y sus comunidades, de manera diferencial y acorde a las características propias de sus territorios, rescatando las buenas prácticas desarrolladas a nivel local, que aporten insumos en el proceso para la gestión de conocimiento y la comprensión de las familias y comunidades desde distintas realidades”.



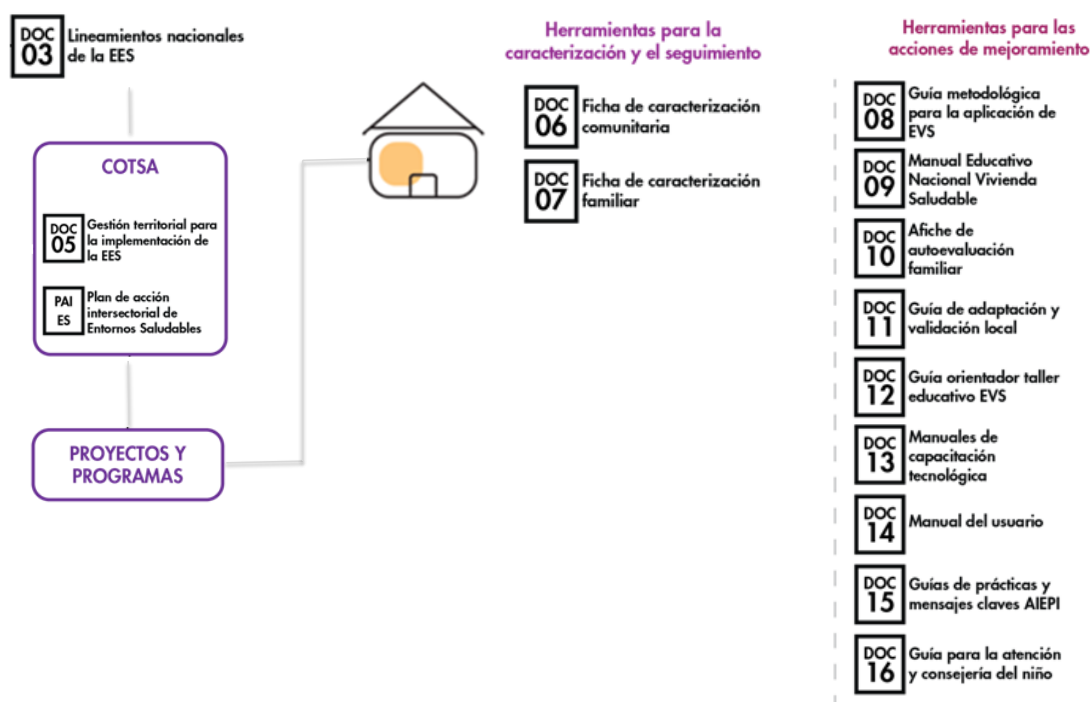
2. GENERALIDADES

2.1. Desarrollo de la Estrategia de Vivienda Saludable en Colombia.

En el año 2006, el Comité Técnico Nacional de Entornos Saludables, conformado por: Ministerio de la Protección Social - MPS, Ministerio de Educación Nacional - MEN, Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial - MAVDT, Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Acción Social, Secretaría de Salud de Cundinamarca, Secretaría de Salud de Bogotá, Secretaría de Educación de Cundinamarca, y la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS en alianza con otros sectores e instituciones, entre ellos: Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Antioquia, Universidad de los Andes, UN- HABITAT, Plan Internacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, Dirección Departamental de Salud de Antioquia, Dirección Departamental de Salud del Cauca, Dirección Departamental de Salud de Nariño, Fe y Alegría, y la Universidad Industrial de

Santander, a través del Instituto PROINAPSA, presenta al país los Lineamientos de las Estrategias de Escuela Saludable y Vivienda Saludable para contribuir, mediante una acción coordinada, a crear un medio ambiente sostenible que permita el adecuado desarrollo de los niños, las niñas, los jóvenes, las familias y las comunidades en su hábitat individual, familiar y colectivo.⁴

Es así, que en ese momento y en los años siguientes se desarrollan las siguientes herramientas que apoyan la implementación de la estrategia de vivienda saludable en el territorio, y que se acogen en el presente documento:



⁴ Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Escuela Saludable y Vivienda Saludable. Bogotá 2006.

2.2. Avances en la implementación de la Estrategia de Vivienda Saludable en Colombia.

Con el propósito de hacer un balance de la implementación de la Estrategia de Entornos Saludables a nivel territorial, que aporta elementos para direccionar los lineamientos de la estrategia, su actualización, ajustes y complemento en el marco del proceso de re significación de entornos saludables, en el año 2016, se elaboró el documento **IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES A NIVEL NACIONAL Y TERRITORIAL 2010 – 2015**, que contiene el informe de implementación de la estrategia Vivienda Saludable, y de donde se extrae lo siguiente:

- 14 de las 16 DTS Departamentales, y 8 de las 12 DTS Distritales y Municipales que reportaron información, implementaron Vivienda Saludable. Según la información suministrada por la DTS, en el periodo 2010 – 2015, la Estrategia Vivienda Saludable fue implementada en 395 municipios categoría 4, 5 y 6 (aproximadamente 38% del total en el país) y 8 más de categoría 1, 2 y 3 y especiales que reportaron información.
- En 10 de las 14 DTS Departamentales que reportaron implementación de la estrategia Vivienda Saludable se realizó abordaje a población diferencial: Antioquia, Caquetá, Cauca, Guajira, Guaviare, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío y Sucre. Frente a las poblaciones diferenciales abordadas con la EES, la población indígena se encuentra en primer lugar, en 6 DTS, seguida por abordaje a población en condición de desplazamiento, discapacidad, víctimas y población afrodescendiente en 4 DTS cada una, y población LGTBI y Rrom en 1 DTS.
- En las DTS Distritales y Municipales, la población en condición de desplazamiento es la primera población abordada por 6 DTS, seguida de población en condición de víctimas y población indígena en 4 DTS, población en condición de discapacidad en 3 DTS y población LGTBI, Rrom y afrodescendiente en 1 DTS.
- Respecto a la articulación de la EVS a nivel institucional, en 9 de las 14 DTS Departamentales que reportaron implementación de Vivienda Saludable se propiciaron estos ejercicios:

El área al interior de las DTS, más articulada a la implementación de esta estrategia es Enfermedades Transmisibles, seguida de Modos, Condiciones y Estilos de Vida Saludable. Los programas de prevención de enfermedades transmitidas por vectores desarrollan sus acciones principalmente en los entornos vivienda y comunitario, lo que coincide con que es el área más articulada a Vivienda Saludable.

En último lugar se encuentran Salud y Ámbito Laboral, en 3 DTS, superadas por las oficinas de promoción social, Emergencias y Desastres, PAI y Salud Sexual y Reproductiva (4 DTS). Para el caso de las DTS Distritales y Municipales, los ejercicios de articulación se llevaron a cabo con Modos Condiciones y Estilos de Vida Saludable, Seguridad Alimentaria y Nutricional y Vigilancia en Salud Pública en primer lugar, quedando en último lugar Emergencias y Desastres.

Por su parte, en Distritos y Municipios, la articulación se propició en primer lugar con Modos, Condiciones y Estilos, y Seguridad Alimentaria y Nutricional, seguidas de Enfermedades Transmisibles y Vigilancia en Salud Pública.

2.3. Desarrollo de la Estrategia Hogar.

En el marco del Convenio 519 de 2015 entre MSPS – OPS, se cuenta con dos documentos elaborados por el CENTRO DE ESTUDIOS, PESQUISA E DOCUMENTACAO EM CIDADES SAUVEIS – CEPEDOC (Centro colaborador de la OPS/OMS en Promoción de la Salud), que fueron retomados para la elaboración de este lineamiento a saber:

SA1. Entorno Hogar saludable: una propuesta de lineamientos nacionales del entorno Hogar saludable. 2016. Se basa en la actualización y resignificación de los Lineamientos Nacionales de Vivienda Saludable del año 2006. Los cambios propuestos intentan ampliar su espectro de intervención, e incorporar nuevos aspectos para responder a las nuevas necesidades y desafíos que surgen a partir de la Política de Atención Integral de Salud y de las actuales políticas de Vivienda, Medio Ambiente, Educación, Desarrollo Social, entre otras.

Ampliar el concepto de “Vivienda Saludable” a “Hogar Saludable” obedece, por un lado, a la necesidad de contemplar los distintos tipos de hogar (familiar y no familiar, individual y colectivo), y, por otro lado, de considerar con mayor énfasis los aspectos psicosociales y las relaciones que existen entre las personas, y con su entorno.

El segundo documento corresponde a los “Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables”, el cual consolida la posición de diferentes sectores del Gobierno Nacional respecto a los entornos saludables, como documento marco, base para la operativización de acciones encaminadas al desarrollo humano y la calidad de vida, la intervención de los determinantes sociales de la salud, hilo articulador de diferentes políticas intersectoriales. Del documento “Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables”, se retoma el capítulo “5.1. Entorno Hogar Saludable”

2.4. Marco Conceptual de la Estrategia Hogar⁵

El desarrollo humano se debe entender como ampliación de las capacidades y libertades de las personas. El propósito del desarrollo es mejorar las vidas humanas, ampliando el rango de cosas que las personas pueden ser y hacer, tales como vivir de manera saludable, tener educación, trabajo, vivienda digna y participar de la vida de la comunidad. Desde este punto de vista, el desarrollo significa remover los obstáculos para lo que una persona se pueda realizar, como, por ejemplo, el analfabetismo, la enfermedad, la falta de recursos o la falta de libertades políticas o civiles.

Un aspecto importante para resaltar es que las personas son el fin del desarrollo en cuanto son los beneficiarios del proceso, pero también, deben ser agentes en dicho proceso y actuar, tanto individual como colectivamente, para lograr el desarrollo. Las intervenciones de desarrollo deben ser definidas juntamente con las personas y poblaciones a las que se dirigen y no deben ser impuestas.

⁵ Entorno Hogar Saludable. Una propuesta de Lineamientos Nacionales del Entorno Hogar Saludable. Convenio 516 de 2015 - CEPEDOC. Brasil. 2016.



De este modo, la Estrategia del Entorno Hogar se vincula con el desarrollo humano, pues el objetivo de esta es generar estas oportunidades desde el hogar para que las personas se desarrollen plenamente a lo largo de su curso de vida.

A la vez, el desarrollo humano está vinculado con la capacidad de participar en el propio desarrollo (ser agente del desarrollo), y, por lo tanto, el Entorno Hogar es clave para fomentar esta capacidad.

Otro concepto para considerar es el de Desarrollo Sostenible que implica que las formas en que se promueva el desarrollo humano deben considerar a las futuras generaciones. Y se entiende como el proceso mediante el cual se satisfacen las necesidades económicas, sociales, de diversidad cultural y de un ambiente sano de la actual generación, sin poner en riesgo la satisfacción de estas a las generaciones futuras.

El desarrollo sostenible puede lograrse fijando objetivos y metas de trabajo comunes a los distintos sectores sociales - desarrollo social, vivienda, salud, educación, ambiente, cultura, transporte, agricultura, etc.-, que movilicen recursos y comprometan a las partes interesadas en acuerdos multisectoriales y multilaterales en pro de un futuro común.

Por último, tenemos el concepto de calidad de vida, que habla sobre la posibilidad de acceso de los sujetos y comunidades a los bienes culturales, económicos, su entorno ambiental, los riesgos a que se encuentran su salud (física, mental y social). A la vez se relaciona con el nivel, de satisfacción que cada sujeto les proporciona a sus condiciones de vida.

Por lo tanto, el Entorno Hogar debe generar acciones tendientes a mejorar las condiciones ambientales y sociales, así como los factores de relacionamiento. Por otro lado, dado que la calidad de vida depende de la percepción que tienen los sujetos y las comunidades, por lo tanto, para trabajar en pro de esta deberá necesariamente involucrar la participación social.

3. ENTORNO HOGAR

3.1. Enfoques diferenciales en el Entorno Hogar⁶

Las posibilidades de desarrollo humano y calidad de vida de las personas dependen en gran medida del hogar en que nacen, viven y se desarrollan. Las personas que nacen en hogares con mayor vulnerabilidad socioeconómica, sanitaria y/o ambiental tienen menores posibilidades de desarrollarse plenamente. En este sentido, el Entorno Hogar, al intervenir en la mejora de las condiciones físicas y socioambientales, de los hogares, tiene una enorme potencialidad para incidir positivamente sobre los determinantes sociales de la salud⁷, disminuir las inequidades sociales y mejorar la calidad de vida de las personas y sus comunidades.

En Colombia, las brechas en términos de acceso a servicios básicos de acueducto y alcantarillado, atención integral en salud, cobertura y calidad de la educación, acceso a transporte y trabajo digno, el déficit de vivienda y condiciones de habitabilidad, plantean un reto al Estado para la superación de inequidades.

Vivir en un hogar digno es un derecho humano fundamental, que además habilita otros derechos. Todas las personas necesitan vivir en condiciones seguras, saludables, que incentiven y fomenten su desarrollo personal, social, y el respeto por sus derechos (educación, participación, salud, alimentación, no discriminación, no violencia, ambiente saludable, etc.).

Desde el enfoque de derechos es importante considerar que el Entorno Hogar está orientado a grupos familiares y no familiares, donde las personas y las familias son consideradas sujetos de derecho, como refiere la Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias.

En el Entorno Hogar, dado su énfasis en el cuidado y protección de sus miembros, se resalta la importancia de la garantía de derechos, el interés superior y la prevalencia de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. El interés superior es un imperativo que obliga a todas las personas y autoridades a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes y la obligación de respetar esa prioridad en cualquier decisión administrativa o judicial, cuando entran en conflicto estos derechos con los derechos de otros.

El enfoque de género en la perspectiva del hogar saludable es fundamental, ya que a partir de las representaciones de género que se tengan, se asumen en el grupo familiar diferentes roles y responsabilidades, en el cuidado de los hijos, el trabajo doméstico y el trabajo fuera del hogar, la educación, el manejo de los ingresos, la toma de decisiones, factores que se relacionan con las oportunidades de desarrollo y calidad de vida. Esta perspectiva de género tiene una amplia influencia en las relaciones al interior de los grupos familiares y no familiares, en las pautas de crianza y el manejo de los conflictos.

⁶ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales

⁷ Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los mismos abarcan a grandes rasgos: las condiciones socioeconómicas, políticas, medioambientales, culturales, sanitarias, etc. en que viven y se desarrollan las personas.



El enfoque de curso de vida debe considerarse en el diseño de las intervenciones que se propongan para desarrollar la Estrategia Hogar: En los grupos que habitan el hogar, al considerar no solamente su ciclo biológico sino las transiciones individuales y familiares, los procesos y eventos que se inician desde antes del nacimiento y pueden influenciar la salud física, la habilidad de mantenerse sano y las circunstancias sociales influyen una a otra todo el tiempo.

De particular relevancia al aplicar el enfoque de curso de vida para este entorno son las acciones en primera infancia, niñez y adolescencia, así como en el adulto mayor.

Por otra parte, aproximarse al marco de análisis de los Determinantes Sociales de la Salud en el entorno hogar, conlleva la reflexión sobre la capacidad de incidir en determinantes llamados intermedios que corresponden al individuo y su entorno más próximo, en varios elementos principales:

- Circunstancias materiales: calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo (medios financieros) y el entorno físico de trabajo.
- Circunstancias sociales: factores de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, así como factores protectores como el apoyo y redes sociales.
- Factores conductuales: alimentación, actividad física, consumo de tabaco, drogas y alcohol, entre otros.
- Cohesión social: la existencia de confianza mutua y respeto entre los diversos grupos y sectores de la sociedad; contribuye a la manera en que las personas valoran su salud.
- Sistema de salud: exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo, acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas.

El planteamiento de desarrollo del Entorno Hogar aborda a través de sus enfoques y componentes la afectación positiva de los determinantes intermedios de la salud mencionados anteriormente.

3.2. Definición del Entorno Hogar

El hogar, en un sentido amplio, se comprende como el escenario de refugio, acogida y afecto. Constituye un espacio de residencia y convivencia permanente, es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias⁸.

El hogar es el escenario donde se promueven y “(...) proporcionan referentes sociales y culturales básicos con los cuales empiezan a moverse en la sociedad”⁹.

Un hogar saludable, es aquel que contribuye positivamente al desarrollo humano de las personas que habitan bajo un mismo techo, propiciando prácticas y acciones integrales a favor de su calidad de vida y bienestar físico, emocional y social¹⁰.

⁸Tomado de la Resolución 3202 de 2016.

⁹Adaptado de la propuesta en Presidencia de la República. Bogotá, Colombia. (2013). “Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión”. De Cero a Siempre

¹⁰Concepto adaptado del documento de resignificación de los Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables. Ministerio de Salud y Protección Social. 2015.

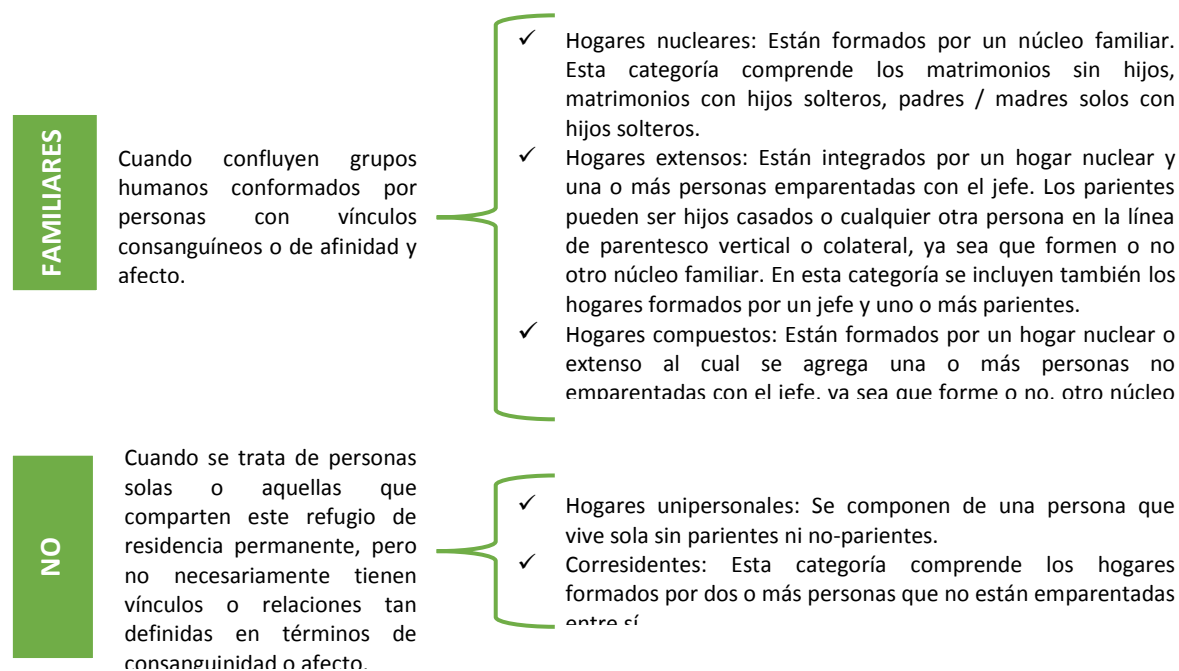
Por otra parte, se entiende familia como grupos de personas relacionadas no únicamente por vínculos de consanguinidad, sino por aquellos vínculos afectivos que la constituyen como organizaciones y sistemas vivos, donde se promueve el cuidado y se vive el proceso de desarrollo de sus miembros y de sí misma.

En este sentido, las familias se conciben también como sujetos con capacidad de agencia y transformación que tienen posibilidad y desarrollo de autonomía, libertad y responsabilidad en los procesos que les atañen.^{11,12,13,14,15}

Los conceptos de familia y hogar deben comprenderse de una manera complementaria, entendiendo a las personas y familias como sujeto y centro de las intervenciones, y al entorno hogar como el escenario que garantiza condiciones, que contribuye a su desarrollo.

El hogar incluye el refugio físico como la vivienda o el escenario donde residen personas, familias o grupos humanos, que implican a individuos que viven bajo un mismo techo, el ambiente físico y social inmediatamente exterior a la casa o escenario, y la comunidad que se configura por la pertenencia a un grupo de base comunitario, barrial, vecinos o residentes de la zona donde está ubicado el hogar.

Los hogares pueden ser:



¹¹MSPS (2016). Dirección de Promoción y Prevención. Lineamiento para la operación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud- RIPMS- orientada a Familias y Comunidades. David González – Sara Inés Ochoa. Documento de trabajo v.2 Bogotá, D.C. agosto 30 de 2016.

¹²Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica. Mexico DF. 2001. [https://books.google.com.co/books?id=OzQnHfngjysC&pg=](https://books.google.com.co/books?id=OzQnHfngjysC&pg=PA39&lpg=PA39&dq=hogares+familiares&source=bl&ots=JzVjTElyp7&sig=-F0L2h9dssuMWAq0a8oRKuzPCp0&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwip-pHyqtHTAhVCFZAKHX0SDR0Q6AEISzAJ#v=onepage&q=hogares%20familiares&f=false)

[PA39&lpg=PA39&dq=hogares+familiares&source=bl&ots=JzVjTElyp7&sig=-F0L2h9dssuMWAq0a8oRKuzPCp0&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwip-pHyqtHTAhVCFZAKHX0SDR0Q6AEISzAJ#v=onepage&q=hogares%20familiares&f=false](https://books.google.com.co/books?id=OzQnHfngjysC&pg=PA39&lpg=PA39&dq=hogares+familiares&source=bl&ots=JzVjTElyp7&sig=-F0L2h9dssuMWAq0a8oRKuzPCp0&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwip-pHyqtHTAhVCFZAKHX0SDR0Q6AEISzAJ#v=onepage&q=hogares%20familiares&f=false)

¹³ Cartilla de conceptos básicos e indicadores socio demográfico. DANE

¹⁴ Resolución 110 de 1995

¹⁵ Cartilla de conceptos básicos e indicadores socio demográfico. DANE

Para el caso de la Estrategia Hogar Saludable, se acogen como sujetos de atención todos los tipos de hogares, siempre y cuando tengan características de vulnerabilidad y sean priorizados por presentar factores de riesgo sanitario, ambiental y sicosocial.

3.3. Objetivos específicos¹⁶

El desarrollo del Entorno Hogar Saludable se orienta al logro de los siguientes objetivos específicos:

- Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, adultos mayores.
- Promover las capacidades de la persona y la familia para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y exigibilidad de los derechos y la participación en los espacios de decisión.
- Mejorar los ambientes físicos de la vivienda, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.
- Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de la persona, la familia y la comunidad por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida.
- Desarrollar procesos educativos, que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.

3.4. Características del entorno hogar para que sea saludable

Se puede caracterizar un Hogar Saludable como aquél que¹⁷:

- Genera condiciones de protección, confianza y seguridad que facilitan el proceso de desarrollo de los partícipes o miembros del hogar;
- Facilita una dinámica relacional que reconoce procesos y experiencias en torno a los acontecimientos o sucesos vitales de las personas, las familias y los grupos humanos que conviven en el hogar a lo largo del curso de vida;
- Promueve prácticas de cuidado, compañía y propicia vínculos afectivos y sociales de resguardo y promoción del desarrollo humano;

¹⁶ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables. 2016.

¹⁷ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables. 2016



- Produce y reproduce referentes de cultura y de formas de relación, sentidos y significados propios del contexto y la historia que se pasan de generación en generación;
- Provee un espacio físico con condiciones sanitarias y de infraestructura que contribuyen al desarrollo humano;
- Promueve relaciones basadas en el respeto, la convivencia sana, que aporten a los procesos de desarrollo de las personas, familias y comunidades;
- Genera condiciones de apoyo y fortalecimiento de capacidades individuales, familiares y comunitarias que permiten desarrollos humanos conscientes y responsables, frente a las diferentes situaciones cotidianas;
- Promueve un escenario seguro cuando el hogar se usa como lugar de trabajo.

En el marco de estas condiciones y características del hogar saludable, se considera relevante aludir al concepto de vivienda, como el refugio físico y lugar de reconocimiento e identidad, tanto en forma individual, como colectiva, que debe contener a su vez características saludables de base, que aporten al desarrollo de las personas y colectivos que convivan en el hogar.

La vivienda ha sido reconocida como uno de los principales determinantes sociales de la salud, que pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes, por esta razón, en cuanto a las condiciones de la vivienda, debe tenerse en cuenta:

- Diseñadas con materiales y técnicas de construcción acordes a las costumbres de la comunidad, con estructuras que sean durables (que eventualmente y según disponibilidad de tecnologías y recursos apunten a ser diseños ecológicos), con espacios funcionales, elementales y debidamente separados, considerando las concepciones socioculturales de sus habitantes; que en todo caso sean lugares seguros, secos y confortables, protegiendo a los habitantes contra enfermedades transmitidas por vectores, temperaturas extremas, peligros recurrentes de la naturaleza (terremotos, huracanes, tormentas) y de eventos de origen antrópico; Muebles, utensilios domésticos y equipamientos mínimos seguros y eficientes.
- Espacios o áreas externas a la vivienda, para que los integrantes del hogar tengan acceso al desarrollo de actividades de esparcimiento y de interacción con la comunidad (juegos, deportes y recreación, áreas verdes);
- El acceso a servicios básicos, agua para consumo humano, saneamiento básico, eliminación adecuada e higiénica de residuos sólidos, entre otras, así mismo, adoptar precauciones para reducir los accidentes en el hogar y deben posibilitar la tenencia adecuada de animales de compañía.

Desde las intervenciones realizadas en el marco de los componentes de salud ambiental se aporta a las siguientes características en pro de un Hogar saludable:

- Promueve prácticas de cuidado, compañía y propicia vínculos afectivos y sociales de resguardo y promoción del desarrollo humano
- Provee un espacio físico con condiciones sanitarias y de infraestructura que contribuyen al desarrollo humano
- Promueve un escenario seguro cuando el hogar se usa como lugar de trabajo.

Esto se complementa con las características de una vivienda saludable¹⁸, que según la OPS/OMS son:

- ✓ Un espacio que promueve la salud de sus residentes.
- ✓ Carece o presenta factores de riesgo controlados y prevenibles.
- ✓ Dispone de un lugar privado, espacio suficiente, accesibilidad física, seguridad en la tenencia, estabilidad y durabilidad estructurales, iluminación, calefacción y ventilación suficientes, estructura básica adecuada que incluya servicios de abastecimiento de agua, saneamiento y eliminación de desechos.
- ✓ Procura fortalecer la ejecución de actividades que promuevan y protejan la salud de las personas de los peligros a los que están expuestas en la vivienda y contribuir al desarrollo local integrando las comunidades.

Y según UN HABITAT, la vivienda saludable debe cumplir 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 la colaboración.
- ✓ Hábitos de comportamiento que promuevan la salud.

3.5. Población sujeto del Entorno Hogar

Uno de los enfoques que ordena las intervenciones a desarrollar en el entorno hogar, es el enfoque de curso de vida, que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante cada una de las etapas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones previas en periodos vitales anteriores.

Por lo anterior y en el siguiente gráfico se describe la población sujeto, donde se ubica en el centro a las personas y familias, en especial niños y niñas, por lo que las intervenciones van dirigidas a las familias con énfasis en padres, madres, cuidadores y adulto mayor, con el propósito de fortalecer sus capacidades.

¹⁸ Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Escuela Saludable y Vivienda Saludable. 2006



3.6. Escenarios del Entorno Hogar

Las intervenciones propuestas a desarrollar en el Entorno Hogar se realizan en el escenario específico de la VIVIENDA, sea como es concebida en el territorio.



3.7. Implementación del Entorno Hogar desde Salud Ambiental

Las herramientas de la estrategia Vivienda Saludable se ajustan para dar respuesta a la implementación de los Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables y su estrategia Entorno Hogar.

Por su parte, las definiciones de Estrategia de Vivienda Saludable y Vivienda Saludable, establecidas en los Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables, siguen vigentes.

Por otra parte, y teniendo en cuenta que el tema de vivienda saludable es multidimensional, hace converger una serie de intereses que no pueden verse bajo una óptica, disciplina o sector. En ese contexto, la estrategia de Hogar debe constituirse en un marco catalizador de iniciativas de trabajo integral entre sectores, en particular los de vivienda y hábitat, desarrollo urbano, ambiente, desarrollo social y educación y entre las organizaciones comunitarias, las instituciones académicas, el sector privado, y los representantes de la autoridad nacional y local. La creación de alianzas estratégicas efectivas es muy importante y su sostenibilidad necesita el establecimiento de relaciones y acuerdos entre los diferentes interlocutores.



3.7.1. Caracterización poblacional

Se inicia con el conocimiento del contexto del territorio, para lo cual las direcciones territoriales de salud, deben partir del Plan Territorial de Salud, Análisis de la Situación de Salud Territorial - ASIS para identificar, conocer y priorizar las necesidades poblacionales, la caracterización poblacional de EAPB y de la información para la gestión del riesgo en salud de los afiliados o declaratoria del estado de salud de los aseguradores, para priorizar las necesidades y problemas en su población afiliada. Así mismo, recopilar información secundaria de otros sectores públicos y privados (PDT, POT), para reconocer aspectos económicos, educativos, sociales, culturales, infraestructura (vivienda y servicios públicos), entre otros con lo cual permite realizar un análisis de los determinantes sociales y ambientales del territorio.

En el siguiente gráfico se consolida la caracterización del contexto territorial:



Las necesidades de información para la caracterización social y ambiental del entorno hogar, con las cuales se busca reconocer o profundizar de manera específica las necesidades, vulnerabilidades, factores de riesgo o de protección (físicos, ambientales y sociales) en la vivienda y las prácticas de las personas y familias; para definir, priorizar e integrar las intervenciones colectivas, poblacionales y acciones de gestión de la salud pública, se detallan en el documento CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DOCUMENTO DE ANALISIS.



El paso para seguir es definir el ámbito territorial que se va a priorizar, el cual se centra en¹⁹:



- El ámbito urbano, se caracteriza por estar conformado por conjuntos de edificaciones y estructuras contiguas agrupadas en manzanas, las cuales están delimitadas por calles, carreras o avenidas, principalmente. Cuenta por lo general, con una dotación de servicios tales como acueducto, alcantarillado, energía eléctrica, hospitales y colegios, entre otros, se incluye las ciudades capitales y las cabeceras municipales.²⁰
- Rural disperso, son aquellos municipios y Áreas No Municipalizadas —ANM— que tienen cabeceras pequeñas y densidad poblacional baja (menos de 50 hab/km²). En Colombia, 318 territorios son considerados en la categoría de Rural Disperso, están asociados a una población rural de 3.658.702 y el área es del 64,9% del total nacional.²¹
- Alta ruralidad, aquellos departamentos que no cumplieron con los criterios de clasificación de departamentos dispersos que corresponden a la mayor parte de municipios del país donde la oferta de servicios es monopólica y en la mayoría de los casos de naturaleza pública.²²

Por lo anterior, las intervenciones que se definan deben adaptarse para el abordaje de las familias, al ámbito territorial donde se van a desarrollar, teniendo en cuenta las características geográficas, sociales, históricas y culturales del territorio.

Posterior a la definición del ámbito territorial, se define las viviendas o grupos de viviendas que compartan el mismo contexto territorial y condiciones sociales, ambientales y sanitarios, objeto de la implementación de la estrategia, esto con el objetivo de focalizar las diferentes intervenciones y recursos de carácter sanitario, social, de educación, de recreación, de obras físicas, de construcción y mejoramiento de viviendas, entre otros aspectos, y por ende potencializar la gestión de los diferentes actores sociales en

¹⁹ Política de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., enero de 2016

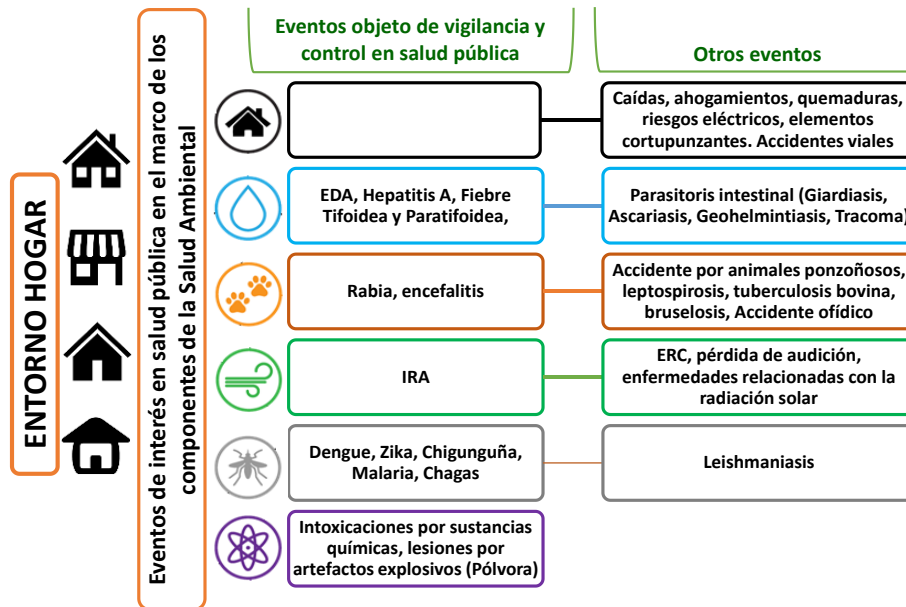
²⁰ Conceptos básicos. DANE. Consultado en https://www.dane.gov.co/files/inf_geo/4Ge_ConceptosBasicos.pdf, el 9 de octubre de 2017.

²¹ Misión para la transformación del campo. Definición de Categorías de Ruralidad. Dirección de Desarrollo Rural Sostenible – DDRS Equipo de la Misión para la Transformación del Campo. 2014

²² Política de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., enero de 2016

beneficio de las condiciones de salud, el desarrollo humano y la calidad de vida de los núcleos familiares que viven en estos territorios.

Un aspecto importante para tener en cuenta en el análisis de situación de salud son los eventos de interés en salud pública (Notificados en el SIVIGILA) en el marco de los componentes de la salud ambiental e identificados para el entorno hogar, que se relacionan a continuación:



De acuerdo con lo anterior, el análisis del contexto territorial permite reconocer las condiciones de salud de las personas en cada uno de los momentos vitales y a su vez los determinantes sociales y ambientales y los riesgos que condicionan el desarrollo y la salud integral de la población, para identificar, conocer y priorizar las necesidades poblacionales.

Una vez establecidas las prioridades y necesidades del territorio y definido que el entorno hogar es priorizado, se deben puntualizar las poblaciones / escenarios de interés, que permita una visión más holística y complementaria para el abordaje de los determinantes sociales.

Igualmente, se deben identificar, priorizar y definir las intervenciones a realizar en los otros entornos (educativo, laboral, comunitario) y con las otras dimensiones (Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, salud pública en emergencias y desastres, salud y ámbito laboral y las dimensiones transversales) del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, que sean complementarias para lograr integralmente los resultados esperados.

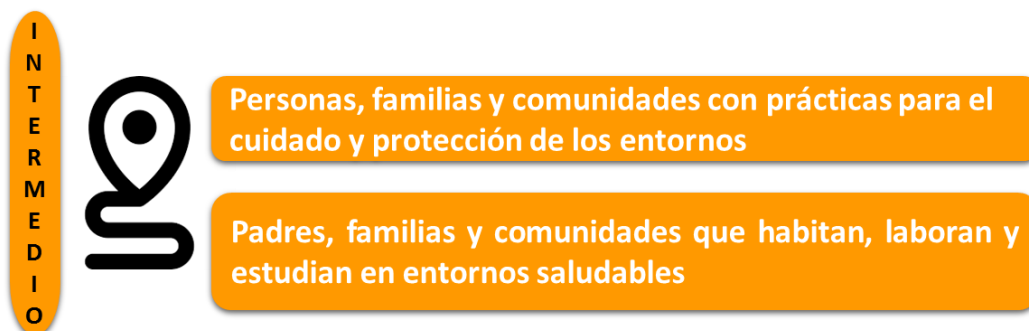
Por otra parte, si como resultado de la caracterización social y ambiental, se identifica algún evento de salud²³ o riesgo particular, el individuo debe ser derivado o canalizado a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, en el marco de la ejecución de las tecnologías del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, conforme al documento de orientaciones de canalización.

En la siguiente ilustración se describe gráficamente los pasos a seguir para la implementación de la estrategia.



3.7.2.Resultados en salud.

Las acciones / intervenciones definidas deben estar encaminadas a dar respuesta a los resultados²⁴ o desenlaces esperados relacionados con el entorno hogar desde los componentes de salud ambiental o a los resultados priorizados por la DTS. Los resultados esperados propuestos se muestran en el siguiente gráfico:



²³ Un evento de salud puede ser positivo o negativo. Un ejemplo de evento de salud es el desarrollo de una enfermedad, una lesión o una respuesta a un medicamento.

²⁴ Resolución 3280 de 2018.

3.7.3. Caracterización social y ambiental

El paso para seguir es realizar la caracterización social y ambiental del entorno, la cual es complementaria a la información obtenida de la caracterización poblacional.

Su fin es identificar factores de riesgo, necesidades y problemáticas del entorno, con participación de la familia y la comunidad, para definir y priorizar las intervenciones a ejecutar, las cuales deben estar encaminadas a lograr progresivamente mejores condiciones que permitan garantizar resultados en salud, calidad de vida y bienestar de las personas que habitan el hogar, acorde con el ámbito en que se encuentra ubicado (urbano, rural disperso, alta ruralidad), para lograr alcanzar progresivamente mejores condiciones que permitan mejorar las condiciones de salud, calidad de vida y bienestar de las personas que habitan el hogar.

En el desarrollo de la caracterización social y ambiental del entorno hogar, se obtendrá información de fuentes secundarias, y solo se recolectará de manera directa mediante la aplicación del Instrumento de Caracterización del Entorno Hogar (ver anexo1) cuando no se cuente con esta información:²⁵

En el desarrollo de la caracterización basada en información secundaria, se debe²⁶:

- Conocer el análisis de situación de salud del territorio en relación con eventos en salud asociados a:
 - ✓ Disponibilidad, acceso y calidad de agua para uso y consumo humano – Eventos priorizados.
 - ✓ Enfermedades zoonóticas – Eventos priorizados
 - ✓ Enfermedades transmitidas por vectores – Eventos priorizados
 - ✓ Eventos relacionados con intoxicaciones por sustancias químicas
- Identificar el contexto social y ambiental del territorio reconociendo sus zonas urbanas y rurales, descripción demográfica, coberturas de agua y saneamiento, identificación de determinantes y factores de riesgo relacionados con el acceso, la disponibilidad y la calidad del agua para uso y consumo humano, y el acceso a sistemas de saneamiento básico adecuados en el territorio. Identificación de actores públicos, privados y comunitarios, relacionados con la protección de los recursos hídricos, agua potable y saneamiento básico. (Mapa de riesgo de calidad del agua para consumo humano).
- Identificar determinantes o factores de riesgo por calidad del aire, identificación de condiciones higiénico-locativas y de cocción de alimentos (Calidad del Aire interior), especialmente en zonas rurales. Identificación de actores públicos, privados y comunitarios relacionados con acciones de inspección, vigilancia y control de la calidad del aire.
- Identificar determinantes o factores de riesgo generados por la presencia o tenencia de animales de compañía y producción en el territorio, que pueden conllevar a enfermedades de origen zoonótico, según los eventos en salud priorizados. Identificación de actores públicos, privados y comunitarios, relacionados con manejo y

²⁵ Documento de Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública en el marco de los componentes de la salud ambiental. 2017

²⁶ Documento de Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública en el marco de los componentes de la salud ambiental. 2017



protección de animales, tenencia de animales, prevención de enfermedades zoonóticas, así como de asesoría y acompañamiento en actividades pecuarias, mantenimiento de infraestructuras y espacios dispuestos en el espacio público.

En el desarrollo de la caracterización social y ambiental para el entorno hogar, se debe²⁷:

- Reconocer el territorio, la familia y la vivienda: se identificarán el número de integrantes por vivienda, las condiciones de salud y ambiente, la situación de aseguramiento en salud y los determinantes sociales y ambientales.
- Identificar problemáticas, conocimientos, riesgos a la salud, creencias y actitudes relacionadas con el agua para consumo humano y saneamiento básico, así como las condiciones de las viviendas y el peridomicilio.
- Identificar en las familias la percepción de los riesgos a la salud asociados al uso y manejo de las sustancias y productos químicos (conocimiento y comunicación de los peligros de las sustancias y productos químicos, escenarios de riesgos en el hogar, rutas de exposición, prácticas, medidas de seguridad).
- Identificar condiciones y prácticas donde la población sujeto puede estar expuesta a factores de riesgo asociados con la calidad del aire, gestión integral de la zoonosis, vectores y accidentes en el hogar.
- Identificar determinantes o factores de riesgo que se presentan por la presencia de vectores transmisores de enfermedades, según los eventos en salud priorizados. Identificación de actores públicos, privados y comunitarios, relacionados con control vectorial, implementación de medidas físicas, químicas y biológicas para el control vectorial

Una vez realizada la caracterización social y ambiental del entorno hogar se debe:

- Analizar la información recolectada y establecer propuesta de alcance de intervenciones a ejecutar con cada familia o grupos de familias.
- Identificar los hallazgos de la caracterización que afectan a las diferentes familias de una misma comunidad, a fin definir o desarrollar acciones propias del entorno comunitario.
- Socializar los resultados de la caracterización e identificar y priorizar las acciones e intervenciones a ejecutar con la familia, teniendo en cuenta el análisis realizado mediante encuentro con la familia.

3.7.4. Análisis de actores

Un aspecto importante de la planeación operativa es la identificación y análisis de actores e interesados en el entorno hogar, que permita identificar 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 esta. Se deben considerar dos categorías importantes de interesados en el diseño de la implementación de la Estrategia: Los niveles de toma de decisiones, en el que se encuentran las instituciones patrocinadoras o ejecutoras y la participación de la población en la identificación de problemáticas o necesidades, en el diseño, ejecución y evaluación de los planes de acción. En el anexo 3 de la Guía metodológica para la aplicación de la estrategia vivienda saludable (Documento 08), se describe la metodología del análisis de actores.

²⁷ Documento de Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública en el marco de los componentes de la salud ambiental. 2017

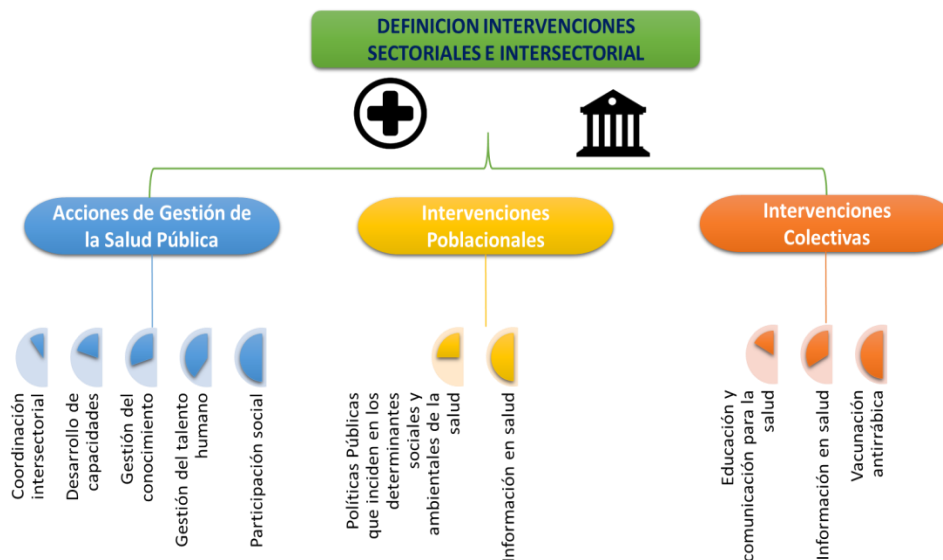


3.7.5. Intervenciones

La Resolución 3202 de 2016, establece que las intervenciones o atenciones en salud se conciben como acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida. Define las intervenciones colectivas como el "conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio", y las intervenciones poblacionales como "e/ uso de métodos científicos para producir conocimiento sobre intervenciones de políticas y programas que operan dentro o fuera del sector salud y que tienen un potencial de impactar la salud a nivel poblacional... se entiende por impacto poblacional el que modifica las condiciones de riesgo para toda la población en cohortes sucesivas".

En este contexto y en el marco del Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables, se definen las intervenciones sectoriales e intersectoriales, que comprenden los procesos de gestión de la salud pública y las acciones de promoción de la salud.

En este sentido se proponen las siguientes intervenciones para el entorno hogar:



3.7.5.1. Acciones en el marco de los procesos de la Gestión de la Salud Pública

Dado que el trabajo con los entornos es un excelente espacio para la acción sectorial e 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, 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 el ambiente, entre otros.



Para esto, se debe formular un plan de acción intersectorial como estrategia fundamental para fortalecer las acciones de la política de salud ambiental en el territorio. El Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables – PAIES, deberá contener los elementos necesarios para establecer o fortalecer los programas para la caracterización, el seguimiento y las acciones de mejora de las condiciones socioambientales y sanitarias. Por lo anterior, se considera importante que la formulación, implementación y monitoreo del plan de acción, se desarrolle en los espacios territoriales de discusión actuales como la Mesa Técnica de Entornos Saludables del COTSA.

Para la definición de las intervenciones que en el marco de la Gestión de la Salud Pública se requieren realizar en el entorno hogar, se tiene en cuenta los procesos establecidos en la Resolución 518 de 2015. Es así, que, en el desarrollo de la coordinación sectorial e intersectorial, se debe²⁸:

- Formular un plan de acción para la concertación de acciones sectoriales e intersectoriales articuladas, dirigidas a: armonización de políticas, promover acciones de educación, fomentar la participación, gestión de servicios sociales y mejoramiento de ambientes.
- Generar acuerdos y alianzas que permitan orientar esfuerzos y recursos, para la implementación de acciones integrales y la articulación de políticas, en torno a la protección de los recursos hídricos, agua potable (acceso, disponibilidad y calidad) y saneamiento básico, protección del ambiente y la calidad del aire en interiores y exteriores (Política de prevención y control de la contaminación del aire)
- Realizar abogacía con autoridades competentes para el desarrollo de obras de ampliación de coberturas de abastecimiento de agua potable, alcantarillado y tratamiento de aguas vertidas, y tecnologías alternativas de saneamiento individuales.
- Realizar abogacía con autoridades competentes para la construcción de obras de mejoramiento del escenario que permita contar con instalaciones adecuadas para el lavado de manos y demás usos del agua potable y conexiones sanitarias en el entorno hogar. Realizar gestión con entes públicos y privados para mejorar las medidas básicas de sanidad, que incluyen la disponibilidad y el uso de agua y jabón.
- Gestionar con autoridades competentes acciones para el suministro de instalaciones y los medios adecuados para la eliminación apropiada de las heces y evitar la contaminación del suelo en zonas muy cercanas a las viviendas, especialmente en los lugares de juego de los niños, a través de alianzas intersectoriales – Parasitosis-
- Gestionar con autoridades competentes el desarrollo de programas de gestión integral de residuos sólidos.
- Gestionar con autoridades competentes el mejoramiento de construcciones que, por su diseño, infraestructura o materiales, permiten la emisión o concentración de contaminantes del aire en interiores (separación de cocinas del resto de la vivienda, cocinas mejoradas, uso de chimeneas).
- Articular la Estrategia Entornos Saludables a nivel de la dirección territorial de salud, con las estrategias SENT 2. “Tómate la Vida con un Segundo Aire” Estrategia para la Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias Crónicas, Promoción de Ambientes Libres de Humo de Tabaco, Movilidad saludable, sostenible y segura y Estrategia 4 x 4, entre otras.

²⁸ Documento de Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública en el marco de los componentes de la salud ambiental. 2017



- Articular con demás autoridades competentes la implementación de acciones que promuevan la tenencia adecuada de animales de compañía, al igual que la cría y manejo seguro de animales de traspaso.
- Articular con demás autoridades competentes el desarrollo de acciones que promuevan el uso y manejo seguro de sustancias y productos químicos y el desarrollo de programas de gestión integral de residuos sólidos peligrosos.
- Cooperar con autoridades ambientales para el desarrollo de acciones encaminadas a la conservación de fauna silvestre, en programas para disminuir la capacidad portadora de los huéspedes silvestres y para reducir la exposición de animales domésticos y personas.
- Coordinar con ICA, UMATAS para adelantar acciones de información que recuerden a los dueños de cerdos y bovinos su responsabilidad frente a la vacunación de animales contra leptospirosis.
- Fortalecer la gestión intersectorial con las autoridades ambientales y pecuarias para minimizar los riesgos frente a la presentación de rabia por la inadecuada manipulación de animales de producción y de vida silvestre.
- Gestionar con autoridades locales resaltando la importancia de garantizar condiciones de accesibilidad continua a suministro de agua potable para mitigar la necesidad del almacenamiento de agua a nivel domiciliario. Así mismo deben abordarse los programas de manejo de residuos sólidos, reconociendo que al garantizar frecuencias de recolección, acciones de limpieza de zonas públicas y haciendo disposición final adecuada -relleno sanitario-, se eliminan gran cantidad de potenciales criaderos de mosquitos.
- Para el caso de zonas con presencia de leishmaniasis, gestionar para aplicación periódica de insecticidas de acción residual.
- Gestionar con entidades competentes para articulación a las acciones de acompañamiento con acciones de educación e información dirigidas a familias y comunidades beneficiarias de programas de mejoramiento integral de vivienda, programa de viviendas con subsidio pleno, entre otros, orientados al mejoramiento de las condiciones de habitabilidad en el entorno hogar.
- Búsqueda y reconocimiento de los planes, programas y proyectos establecidos en el territorio sobre movilidad segura, enmarcado principalmente en el entorno hogar, con el fin de aportar acciones en pro de una Movilidad Saludable, Segura y Sostenible.

Adicional a lo anteriormente mencionado, para el desarrollo de este proceso es necesario integrar los siguientes procesos de la Gestión de la Salud Pública²⁹:

Desarrollo de capacidades	Se deben desarrollar las siguientes actividades para generar las transformaciones y empoderamiento de las personas y las organizaciones en temas específicos: • Fortalecimiento de la capacidad técnica de los actores políticos, institucionales y comunitarios: incluye acciones de educación, capacitación y asistencia técnica dirigida a los distintos actores políticos, institucionales y comunitarios a fin de facilitar el conocimiento en los aspectos integrales de la EVS, coordinados con las distintas instituciones involucradas y los participantes de acuerdo con sus necesidades. • Sensibilización y capacitación de gestores o agentes comunitarios,
----------------------------------	--

²⁹ Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define y establecen las directrices para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la salud Pública del PIC



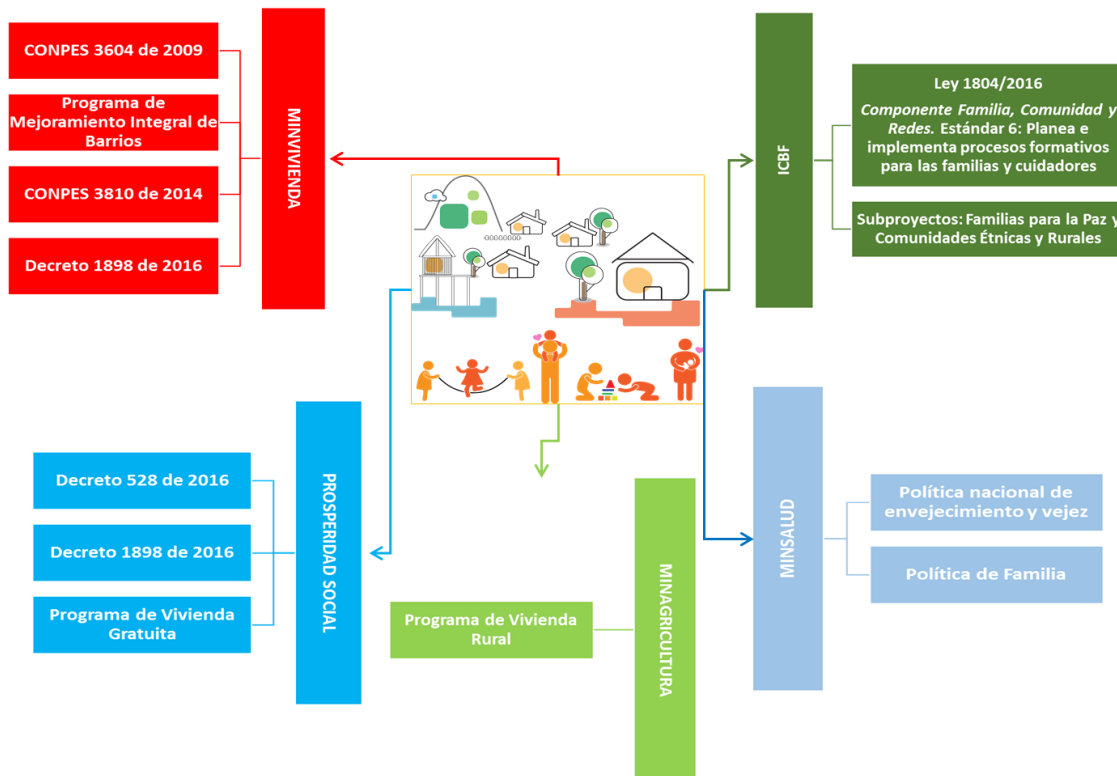
	que vivan dentro de la comunidad misma, teniendo presente cualidades como liderazgo, innovación, capacidad de abordaje y trabajo comunitario para la gestión desde el micro territorio y lo barrio. • Desarrollo de las unidades del manual “Hacia una vivienda saludable” (V. Manual OPS). • Desarrollo de capacidad técnica, del talento humano de los sectores involucrados, en temas de Movilidad segura, aportando desde procesos de diagnóstico territorial y la definición de estrategias que permitan avanzar al logro de los objetivos del Plan Nacional de Movilidad segura y el Plan Decenal de Salud Pública.
Gestión del conocimiento	• Desarrollo de procesos de sistematización y evaluación de la estrategia, lo cual permite ver cómo se desarrolla la misma en todas sus fases de aplicación, ofrece la información necesaria para saber si se está logrando los resultados propuestos y medir si se han producido los cambios al nivel de las familias y las viviendas para considerarse como familias saludables, buscando la participación activa de todos los actores sociales involucrados. Es importante considerar el seguimiento a las familias una vez finalizados los procesos educativos, esto visto como una intervención de mantenimiento.
Gestión del talento humano	• Se sugiere contar con un recurso humano que coordine la estrategia, cuyo perfil en lo posible será de un profesional del área de la salud con experiencia en planeación y ejecución de acciones comunitarias, educativos y de coordinación grupal que desarrollaría las siguientes funciones u otras que la entidad territorial considere pertinente: • Coordinar la ejecución y articulación de las acciones de vivienda saludable de su ente territorial por parte de los diferentes miembros del equipo y otros relacionados con la estrategia. • Realizar seguimiento a las acciones desarrolladas por el equipo de vivienda saludable. • Realizar informes del desarrollo de la Estrategia Vivienda Saludable.
Participación social	• Identificar los organismos locales de participación, como por ejemplo: Juntas de acción comunal (JAC), Juntas de vivienda comunitaria, entre otras. • Identificar los mecanismos de participación comunitaria y ciudadana. • Identificar las necesidades de participación comunitaria y ciudadana en el marco de los componente de la salud ambiental • Promover en los diferentes núcleos familiares la corresponsabilidad en el marco de los componentes de la salud ambiental que propendan por un Entorno Hogar Saludable

3.7.5.2. Intervenciones Poblacionales

Teniendo en cuenta que las intervenciones poblacionales se entienden como aquellas que *“... se aplican en grupos poblacionales, áreas, jurisdicciones o instituciones con el fin de modificar los contextos sociales, físicos, económicos o legislativos para que estos favorezcan los cambios de comportamientos deseados.”*³⁰

³⁰ Resolución 3202 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección social por la cual se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se dictan otras disposiciones.

Para lo anterior, se debe identificar las políticas, planes, programas y proyectos de las entidades o sectores presentes en el territorio y articularlas a la presente estrategia, con el fin de aunar esfuerzos y recursos entre los sectores. Entre estas tenemos:



Por otra parte, y a nivel poblacional la línea de acción de información en salud para la promoción de la salud, la calidad de vida y para aportar a la construcción de otras formas de comprender y cuidar la salud, se expresa mediante la difusión de mensajes relacionados con las prioridades territoriales, validados técnica y culturalmente, y están dirigidas a:

- ✓ Promoción de prácticas para el cuidado de la salud de las personas, las familias, las comunidades y sus entornos.
- ✓ Riesgos en salud y mecanismos para la prevención o mitigación de riesgos identificados en el territorio.
- ✓ Mecanismos de participación social en salud.

Finalmente, la participación social que implica el empoderamiento de la ciudadanía y de las organizaciones sociales para incidir sobre las políticas que afectan su salud y calidad de vida, la promoción de la cultura de la salud en los territorios y la promoción del control social sobre las acciones sectoriales. Se busca entonces, que desde el entorno hogar, la familia identifique y participe en los espacios de participación social en salud normados, los espacios de participación liderados o promovidos por otros sectores, que tengan incidencia sobre la salud.

3.7.5.3. Intervenciones Colectivas

Las intervenciones en el marco de la promoción de la salud se basan en las intervenciones colectivas, es así que en el marco de lo definido en la Resolución 518 de 2018, se propone.

La Educación y comunicación en salud, en el cual se basa el proceso educativo, se enmarca en la educación sanitaria y ambiental que los individuos y familias deben conocer para valorar la importancia de las prácticas y hábitos saludables, así como, para minimizar los riesgos a la salud.

La educación es un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud.³¹

Se orienta al desarrollo de capacidades (a nivel cognitivo, valorativo o práctico) de las personas, familias y comunidades, que les permita comprender y transformar la realidad, de acuerdo con los contextos territoriales y poblacionales³², para esto, se retoman las directrices contenidas en el Manual Educativo Nacional: Hacia una vivienda saludable³³.

A continuación, se lista la propuesta de intervenciones colectivas a realizar en el Entorno Hogar desde los componentes de Salud Ambiental, teniendo en cuenta lo establecido en el Documento de Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública:

Componente de salud ambiental	Temáticas en Educación y Comunicación para la Salud
Agua y saneamiento básico	• Lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente, sobre todo después de entrar al baño, cambio pañales, antes de preparar y consumir alimentos.
	• Tratamientos caseros para potabilización de agua y cuidado del agua al interior de la vivienda como almacenamiento y lavado de tanques.
	• Mantenimiento de los mecanismos para manejo de excretas con que cuente la vivienda (letrinas, pozos sépticos) y adecuación a prueba de moscas, insistiendo en precauciones para reducir el riesgo de contaminación de los dedos. En caso de excreción al aire libre, sensibilizar frente al enterramiento alejado de la vivienda y aguas abajo del punto de captación del agua. Así mismo en identificación de alternativas de saneamiento básico.
	• Manejo adecuado de residuos sólidos, desde el consumo responsable, clasificación, separación en la fuente y aprovechamiento, como también medidas higiénicas para almacenamiento de los residuos al interior de la vivienda como fuera de ella (uso de bolsas, canecas con tapa) -Recordar que estas medidas aportan al control de la proliferación de roedores y otros vectores-
	• Problemas de salud que se generan por las enfermedades vehiculizadas por el agua.
	• Ruta de la contaminación por excretas y aguas residuales.

³¹ Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define y establecen las directrices para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la salud Pública del PIC

³² Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC

³³ Hacia una Vivienda Saludable "QUE VIVA MI HOGAR". Comité Nacional de Entornos Saludables. Bogotá D.C. 2010.



	• Mantenimiento de buenas condiciones de limpieza en el entorno inmediato a la vivienda • Uso y ahorro del agua al interior de la vivienda • Identificación de tecnologías alternativas individuales en agua y saneamiento básico en áreas rurales y rurales dispersa. • Aprovechamiento de aguas lluvias • Cuidado de las fuentes de agua y contaminación natural y antrópica de las mismas.
Aire y salud	• Identificación de posibles fuentes de emisión de contaminantes intramurales, como humo de tabaco, uso de combustibles sólidos, productos y materiales que generan emisiones químicas en interiores -para desincentivar su uso-, vehículos que se encienden en áreas cerradas, entre otros. • Prácticas y hábitos encaminados a conservar condiciones de buena calidad de aire en interiores, por ejemplo i) incrementar actividades de limpieza de paredes, pisos, techos y superficies que permite la eliminación de factores de riesgo biológico en el aire (hongos, bacterias, virus, ácaros), ii) implementación de medidas de ventilación dentro de la vivienda, y ordenamiento de espacios para mitigar el hacinamiento, iii) incrementar limpieza y lavado de cortinas, sábanas, cobijas y tapetes de manera frecuente, iv) evitar el uso de tapetes en espacios cerrados v) mantenimiento de vehículos y evitar encendido de vehículos en áreas cerradas. • Identificación de tecnologías alternativas para la cocción de alimentos, calefacción e iluminación que emitan menos partículas al aire al interior de la vivienda, especialmente en zonas rurales. • Eventos en salud que pueden presentar gravedad por calidad del aire intradomiciliario, como consumo de tabaco, alérgenos, exposición de sustancias químicas • Hábitos y práctica higiénicas como son: i) lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente en caso de enfermedad respiratoria aguda, ii) cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar iii) evitar saludar de mano o beso, compartir alimentos, bebidas, vasos o cubiertos cuando se presente una enfermedad respiratoria aguda. • Protección contra los rayos UV: Uso de protectores solares que protejan contra los rayos UVA y UVB; Uso de prendas de vestir y accesorios (sombrrillas, sombreros) que protejan áreas del cuerpo expuestas al sol; Cubrirse del sol en horas de mayor intensidad de la luz solar (infraestructuras y árboles que provean sombra); Hidratarse constantemente
Seguridad química y residuos peligros	• Consumo y uso de sustancias químicas en el hogar. • Almacenamiento y uso seguro de sustancias y productos químicos que se usan en el hogar (desinfectantes, detergentes, limpia vidrios, desengrasantes, desincrustantes, acetona, medicamentos, plaguicidas de uso doméstico) y consumo responsable, mantener los productos y sustancias químicas fuera del alcance de los niños y niñas • Tecnologías alternativas físicas y biológicas para la limpieza desinfección y control de plagas en la vivienda. • Atención inicial de incidentes con sustancias y productos químicos que se usan en el hogar. • Reconocer los riesgos para la salud por el uso, manipulación y almacenamiento de sustancias y productos químicos en el hogar. • Manejo seguro de juguetes, útiles escolares, vajillas, termómetros, cosméticos. • Identificación y Comunicación de los peligros (pictogramas, etiquetado de envases de las sustancias y productos químicos).
Gestión integral de la zoonosis	• Bienestar animal (evitar maltrato y abandono, promoción de la adopción, derechos y deberes para con los animales, desincentivar la venta de animales de compañía) • Medidas de tenencia responsable como: manejo en vía pública con trailla y bozal (éste último para especies que lo requieren), vacunación antirrábica anual de perros y gatos, desparasitación, higiene, adecuaciones para alojamiento adecuado (separado y aseado), manejo de excretas y permanencia en lugares adecuados • Identificación de la presencia y prevención del contacto o manipulación de animales silvestres y plagas que pueden estar infectados con el virus de la rabia y generar contagio, especialmente si muestran un comportamiento extraño o están enfermos (serpientes, alacranes, ciempiés, abejas, orugas) • Riesgos asociados a la tenencia de animales de traspatio haciendo énfasis en la proliferación de roedores y otros vectores.



	• Medidas de control de moscas (vectores por transmisión mecánica-fiebre tifoidea), uso de aneos y trampas caseras. • Medidas de control físico para prevenir la presencia de animales silvestres y plagas que puedan generar agresiones, reduciendo los lugares donde pueden habitar o esconderse. • Medidas al interior de la vivienda y en el peridomicilio para control físico de presencia de roedores, barreras físicas, ordenamiento e higiene, reducción de sitios que puedan servir de abrigo a los mismos
Habitabilidad	• Higiene en la vivienda: Procedimientos de limpieza y desinfección de la vivienda, mantenimiento de pisos, paredes y techos. • Limpieza del entorno inmediato de la vivienda, libre de malezas, basuras, escombros y electrodomésticos en desuso que pueden ser guarida o criadero de vectores, libre de charcos y que las aguas drenen rápidamente, limpios de los residuos de las mascotas y animales domésticos. • Higiene personal • Prevención de accidentes frecuentes en el hogar (sustancias químicas, caídas, ahogamientos, quemaduras, riesgos eléctricos, elementos cortopunzantes). • Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad en la concepción de vivienda saludable y en la formación de agentes de cambio al interior de las familias y comunidades, promoviendo un mayor grado de control y responsabilidad de sus propias vidas y de su medio ambiente, mediante el desarrollo de su capacidad para resolver sus problemas y administrar sus recursos. • Identificación de los riesgos naturales o antrópicos que puedan amenazar la seguridad y bienestar de la comunidad. • Promoción de conocimientos, prácticas y hábitos para la circulación y el tránsito seguro en la vía pública. • Identificación y Comunicación de los riesgos en un espacio público. • Medidas para la reducción de los riesgos que se generan en el espacio público, implementación de buenas prácticas (utilización de elementos de protección personal, mantenimiento de medios de transporte).

De manera complementaria, se propone desarrollar las siguientes intervenciones en el marco de la promoción de la salud y de los componentes de la salud ambiental:

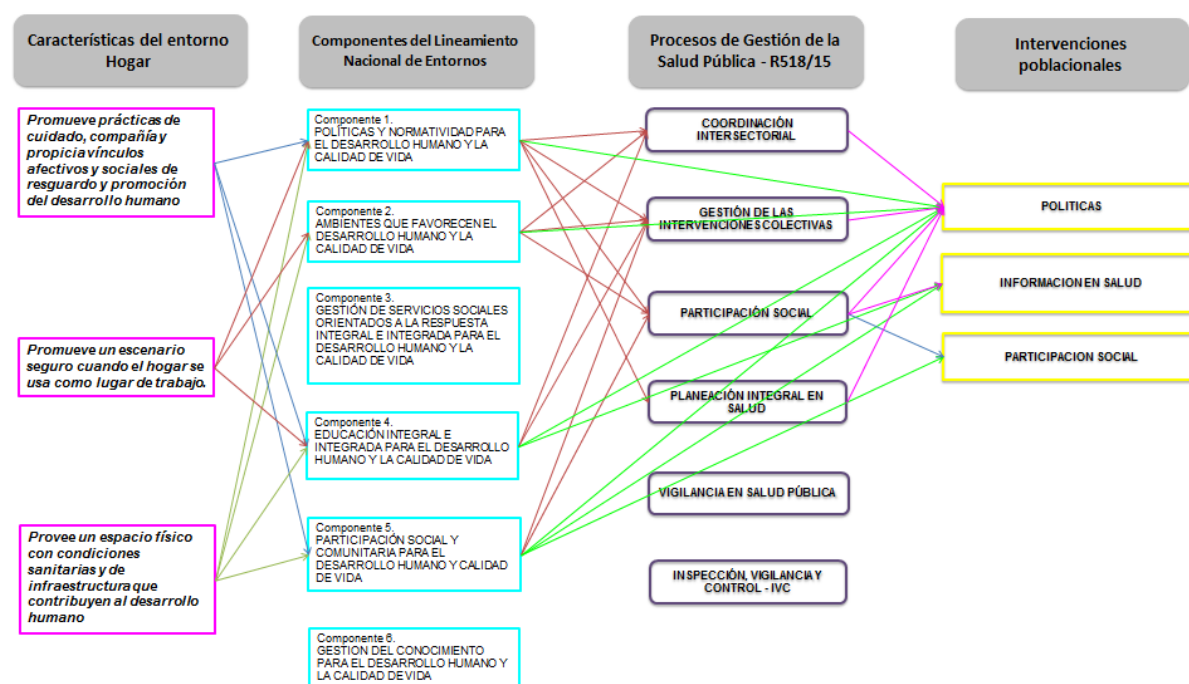
Actividades PIC	PROPUESTA DE ACTIVIDADES				
	Agua y Saneamiento básico	Aire y salud	Seguridad química y residuos peligrosos	Gestión integral de las zoonosis	Habitabilidad
 Información en salud	- Enfermedades vehiculizadas por el agua y la notificación a las instituciones de salud. - Lavado de manos al interior de la vivienda. - Saneamiento Básico en el entorno de la vivienda. - Almacenamiento de agua al interior de la vivienda. - Uso y ahorro del agua al interior de la vivienda. - Identificación de tecnologías individuales en agua y saneamiento básico.	- Importancia de realizar mantenimiento de gasodomésticos (zonas con cobertura de gas natural), y el riesgo de emisión de monóxido de carbono cuando la llama se vuelve amarilla o produce hollín. - Eventos en salud que pueden presentar gravedad por calidad del aire intradomiciliario, como consumo de tabaco, alérgenos, exposición de sustancias químicas. - Uso de protectores solares que protejan contra los rayos UVA y UVB. - Uso de prendas de vestir y accesorios (sombrillas, sombreros) que protejan áreas del cuerpo expuestas al sol. - Cubrirse del sol en horas de mayor intensidad de la luz solar (infraestructuras y	- Consumo y uso de sustancias químicas en el hogar. - Reconocer los riesgos para la salud y seguridad por el uso, manipulación y almacenamiento de sustancias y productos químicos en el hogar. - Tecnologías alternativas físicas y biológicas para la limpieza desinfección y control de plagas en la vivienda. - Notificación de eventos relacionados con intoxicación por sustancias y productos químicos por un integrante de la familia a las instituciones de salud. - No almacenar material pirotécnico en la vivienda. - No permitir la manipulación de pólvora a menores de edad. - Mantener los productos y sustancias químicas	- Importancia de prevenir la tenencia, contacto o manipulación de animales silvestres que pueden estar infectados con el virus de la rabia y generar contagio, especialmente si muestran un comportamiento extraño o están enfermos. - Importancia de la vacunación contra leptospirosis de caninos. - Riesgos asociados a la tenencia de animales de traspatio haciendo énfasis en la proliferación de roedores y otros vectores. - Vacunación antirrábica anual de perros y gatos. - Tenencia adecuada de	- Construcción de viviendas en terrenos estables, teniendo en cuenta los riesgos naturales característicos de la zona. - Focos de riesgo del entorno ambiental (líneas de alta tensión, emisiones y descargas industriales, ruido y vibraciones altas, vías de alto tráfico entre otros). - Cumplimiento a las normas de urbanismo (licencias de construcción, permisos ambientales y sanitarios). - Importancia de autocuidado como usuario de la vía. - Incentivar el uso de espacios de recreación, deporte y cultura. - Sensibilizar a los miembros del hogar en vincularse en los espacios de participación social e identificación de las redes de apoyo. - Uso y aprovechamiento del espacio público. - Prevención de accidentes en el hogar (sustancias químicas, caídas, ahogamientos, quemaduras, riesgos eléctricos, elementos corto punzantes). - Riesgos como actores de la vía en el espacio público. - Desarrollo de campañas de divulgación concertadas con otras entidades respecto a los riesgos asociados al desplazamiento de las personas en su vida cotidiana. - Divulgación de campañas de información donde se identifique la vulnerabilidad de los usuarios de la vía, importancia de reconocimiento del

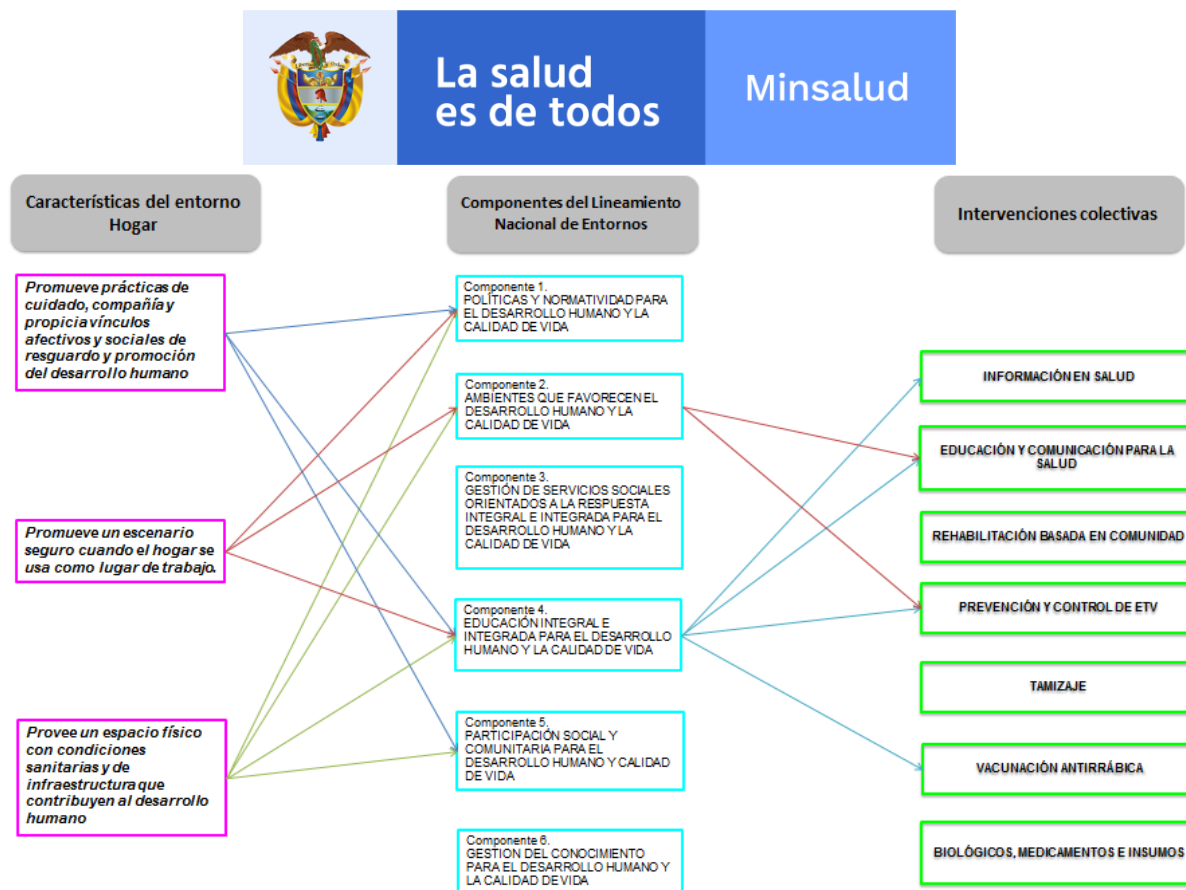


		árboles que provean sombra). • Hidratarse constantemente	fuera del alcance de los niños y niñas. • Uso y manejo adecuado de medicamentos de venta al público (vencidos, remanentes de medicamentos). • Disposición adecuada de residuos peligrosos en los puntos establecidos por la autoridad ambiental (pilas, computadores, baterías, bombillos, envases de plaguicidas, electrodomésticos) • Disposición adecuada de residuos especiales (escombros, aceites de cocina, llantas,).	animales de compañía. • Control de ectoparásitos (garrapatas, piojos, pulgar, ácaros) • Notificación de agresión de animales potencialmente transmisores de rabia.	espacio público, identificación de zonas seguras, mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos (motores y no motores), utilización de elementos de protección personal según corresponda. • Reconocimiento del espacio público, apropiación y respeto por el entorno (señales de tránsito, parques, vías)
Vacunación antirrábica				• Obtener coberturas útiles de vacunación antirrábica en municipios sin circulación del virus durante el último año del 80% y para los municipios con focos de rabia durante el último año del 90%	

3.7.5.4. Articulación de las características del entorno hogar, componentes de los Lineamientos Nacionales de Entornos, procesos de gestión de la salud pública e intervenciones poblacionales y colectivas.

Las intervenciones deben ser ejecutadas de manera integral e integrada en el entorno hogar, para lo cual se debe buscar cumplir las características para que el entorno hogar sea saludable y de respuestas a los resultados en salud. Es así como, en el siguiente gráfico, se muestra la articulación entre las características del entorno hogar, los componentes de los Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables con los procesos de gestión de la salud pública y las intervenciones poblacionales y colectivas para el entorno hogar desde la salud ambiental:





Para explicar las gráficas anteriores, se dan los siguientes ejemplos:

- ✓ Para lograr la característica de: Promueve prácticas de cuidado, compañía y propicia vínculos afectivos y sociales de resguardo y promoción del desarrollo humano, se requiere priorizar las estrategias o programas, elaborar propuestas de articulación operativa de las estrategias o programas priorizados, de acuerdo a las acciones definidas, dentro del PAIES. Desarrollar actividades de información, educación y comunicación para el desarrollo humano, desarrollo sostenible y calidad de vida, partiendo del diálogo de saberes, para re significar y promover prácticas sociales-culturales favorables a la salud y la calidad de vida. Incorporar las actividades de seguimiento y evaluación del componente educación integral e integrada en la evaluación del PAIES formulados e implementados. Coordinar de manera intersectorial actividades de información por medios masivos y redes sociales para promover la estrategia del entorno hogar, tomando en cuenta el contexto poblacional y territorial y de acuerdo al enfoque de curso de vida. Fomentar instancias de intercambio de experiencias en distintos territorios y niveles de gestión. Integrar, adaptar y utilizar las guías metodológicas y materiales ya existentes en cada territorio. Identificar los espacios y mecanismos institucionales y sociales para la participación social. Identificar grupos de apoyo-autoayuda, redes, asociaciones y establecer alianzas para trabajar articuladamente en el territorio. Promover la inserción y participación activa de los individuos y familias, en estas redes, grupos o asociaciones. Promover el funcionamiento de las redes y comités en cada territorio vinculados al entorno hogar (por ejemplo, coordinando encuentros y diseminando información clave a sus miembros, por ejemplo, a través de Redes de Viviendas Saludables).
- ✓ Para la característica de: Provee un espacio físico con condiciones sanitarias y de infraestructura que contribuyen al desarrollo humano, se requiere de: Identificar las políticas, programas, proyectos específicos y estrategias relacionados con familias/hogares y vivienda que estén en ejecución o en proyecto de ejecución en el territorio. Definir acuerdos operativos intra - sectoriales para el abordaje de actividades



de información comunicación, a fin de organizar la oferta programática de las diferentes áreas técnicas. Realizar las intervenciones de mejoramiento de la vivienda y el peri domicilio, implementando el componente educativo y tecnológico de la estrategia de vivienda saludable.

- ✓ Y Para la característica de: Promueve un escenario seguro cuando el hogar se usa como lugar de trabajo, se debe: Identificar las políticas, programas, proyectos específicos y estrategias relacionados con familias/hogares y vivienda que estén en ejecución o en proyecto de ejecución en el territorio. Identificar grupos de apoyo-autoayuda, redes, asociaciones y establecer alianzas para trabajar articuladamente la EVS en el territorio. Identificar grupos de apoyo-autoayuda, redes, asociaciones y establecer alianzas para trabajar articuladamente la EVS en el territorio.

A continuación, se relacionan las intervenciones para el entorno hogar por componente de los Lineamientos Nacionales de Entornos saludables:



Componente 1.

POLÍTICAS Y NORMATIVIDAD PARA EL DESARROLLO HUMANO Y LA CALIDAD DE VIDA

Descripción del componente: Las políticas públicas orientadas hacia la vivienda saludable deben permitir el abordaje de los siguientes determinantes:

- Apoyar el desarrollo de políticas y programas de vivienda que sean flexibles con respecto a las necesidades y problemas de la población que tengan en cuenta sus condiciones de vida y la satisfacción de sus necesidades básicas.
- Promover políticas públicas que tengan como finalidad crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable. Dichas políticas deben posibilitar y facilitar a los individuos tomar decisiones que promueven su salud y transformar los entornos físicos y sociales.
- Medir las políticas públicas e informar sobre las inversiones y resultados en el área de la salud, a través de presupuestos participativos y rendición de cuentas.
- Promover el desarrollo de políticas públicas que salvaguarde las condiciones necesarias para desarrollar estilos de vida saludables, proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de los miembros de las comunidad, proteger a las familias e individuos de los factores de riesgo y promover las condiciones que hagan que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir y de alcanzar y que aborden los problemas prioritarios de la comunidad.

LÍNEAS DE ACCIÓN	INTERVENCIONES	DOCUMENTOS DE CONSULTA
1. Implementación, consolidación, seguimiento y evaluación de políticas	• Revisar los diagnósticos de los planes territoriales: Plan de Desarrollo, departamental o municipal, en los PTS y en el POT y otros planes sectoriales³⁴, a fin de obtener información³⁵ para el PAIES, que sea relevante para la EVS: por ejemplo: hogares identificados como vulnerables (por pobreza extrema u otros criterios), características de vivienda y equipamientos; riesgos ambientales, zonas de vulnerabilidad, entre otros. • Identificar las políticas, programas, proyectos específicos y estrategias relacionados con familias/hogares y vivienda que estén en ejecución o en proyecto de ejecución en el territorio y que sean relevantes para la EVS: identificar su población objetivo, acciones y cobertura. • Elaborar y abogar por la aprobación del PAIES para la EVS, en la Mesa Intersectorial de Entornos Saludables del COTSA. Abogar por la aprobación y asignación de recursos de cada uno de los sectores para el PAIES, dentro de los planes de inversión. • Realizar las actividades de seguimiento y evaluación de la implementación de la EVS, de acuerdo a lo establecido en el PAIES y según	Ley 1252 de 2008 Ley 1537 de 2012 Decreto 11 de 2000 CONPES 3550 de 2008 Resolución 429 de 2016, Resolución 3202 de 2016. Proyecto de Viviendas 100% subsidiadas Proyectos rurales Programa de Vivienda de interés social rural Estrategias para la superación de pobreza extrema Red Unidos, Familias en acción, Estrategia de atención integral a la primera infancia, estrategias de vivienda rural, vivienda de interés social;

³⁴ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales. Ejemplo. Planes departamentales y municipales de Superación de Pobreza Extrema, Planes de ordenamiento y manejo de cuencas hidrográficas (POMCH). Plan de Gestión Ambiental Regional (PGAR); Planes integrados únicos PIU para población desplazada; Planes de vida y de etno desarrollo. Planes sectoriales: Plan Decenal de Educación, Plan Decenal de Cultura, Plan Decenal de Recreación y Deporte, Plan de Seguridad Vial, Agua potable y saneamiento básico, Plan Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, Planes territoriales de adaptación al cambio climático, Plan Integral de Convivencia y Seguridad Ciudadana (PICSC).

³⁵ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales. Ejemplo: necesidades y brechas en vivienda, actividades económicas predominantes y actividades informales generadoras de ingreso, ecosistemas afectados o en riesgo con influencia en la situación de hogares, necesidades y brechas en servicios públicos, necesidades y brechas en servicios sociales, problemáticas de convivencia y seguridad identificadas en los hogares y la comunidad.



	las responsabilidades establecidas en la MTES. Estas actividades incluyen el seguimiento a la gestión, la evaluación de resultados y la rendición de cuentas. • Promulgar si se requiere, un acto administrativo para el desarrollo de la EVS.	programas de infancia y adolescencia
2. Armonización y articulación de la estrategia con políticas nacionales, territoriales, (sectoriales, institucionales)	• Priorizar las estrategias o programas que se van a armonizar y articular para el desarrollo de la EVS. • Elaborar propuestas de articulación operativa de las estrategias o programas priorizados, de acuerdo con las acciones definidas para la EVS, dentro del PAIES. • Concertar, formalizar y dar seguimiento a acuerdos intersectoriales de articulación operativa para el desarrollo de la EVS, en la MTES.	
3. Construcción participativa de la política pública territorial para el EH	• Identificar líderes sociales, representantes de organizaciones, líderes de opinión, autoridades locales y realizar abogacía para lograr el compromiso político. • Generar o fortalecer mecanismos de consulta y participación que permitan identificar necesidades, definir prioridades e incorporar las opiniones de los miembros de la comunidad (buscando la representatividad de los distintos grupos étnicos, de género, de poblaciones urbanas o rurales, población migrante o desplazada, etc.) en las etapas de diagnóstico, implementación y evaluación de la EVS. • Promover la formalización de alianzas con otros actores sociales y del sector privado, para el desarrollo de la EVS. Estas alianzas deben basarse en apoyos específicos y colaboración para el desarrollo de las estrategias y actividades propuestas dentro del PAIES y ser integradas al plan, para su aprobación en la MTES.	

Componente 3. GESTIÓN DE SERVICIOS SOCIALES ORIENTADOS A LA RESPUESTA INTEGRAL E INTEGRADA PARA EL DESARROLLO HUMANO Y LA CALIDAD DE VIDA

Descripción del componente: Primero hay que conocer cómo funcionan y se organizan los servicios sociales en cada lugar, pues dependerán mucho de las demandas y necesidades que tenga la población ya sean a nivel de barrio, de población o de ciudad, por tanto se debe tener en cuenta, que los servicios sociales se ocupan de que la gente tenga facilidades para funcionar de forma autónoma en su vida a la hora de conseguir integrarse en la sociedad, es decir, lo que se busca es rectificar en las personas las conductas que no les favorecen para relacionarse con los demás ya sea a nivel familiar o profesional, y las medidas que se toman y se llevan a cabo para evitar estas situaciones en sectores de la sociedad, es dar una serie de apoyos que faciliten su integración, como pueden ser la información y ayuda estudiando cada caso de forma personal, acompañar a las personas en su día a día para corregir los malos hábitos de relación, entre otras cosas, y se pueden llevar a cabo en lugares de sanidad, en los domicilios privados del usuario o a través de métodos nuevos de comunicación.³⁶

LÍNEAS DE ACCIÓN	INTERVENCIONES	DOCUMENTOS DE CONSULTA
1. Identificación y análisis de necesidades,	• Identificar mediante información secundaria, la oferta de servicios sociales (públicos y privados) existentes, orientados hacia familias /	Estrategia de Atención integral a la primera infancia de Cero a siempre.

³⁶ Gestión de servicios sociales. <http://absidegc.com/gestion-de-servicios-sociales>



brechas y potencialidades sociales y de salud para la promoción de entornos saludables	hogares. Así como la oferta a través de estrategias intersectoriales. • Identificar las barreras y oportunidades de los hogares priorizados para acceder a servicios sociales, mediante consulta a los hogares utilizando metodologías participativas (Ejemplo metodología SARAR).	Acompañamiento Familiar y Comunitario, Gestión de la oferta y acceso Preferente a programas y servicios del Estado en la red UNIDOS.
2. Gestión articulada para el desarrollo de respuestas integrales	• Definir prioridades en la gestión de los servicios sociales, de acuerdo con los diagnósticos y proponer mecanismos de articulación entre la oferta institucional, que esté orientada a la respuesta integral en los hogares. • Difundir información sobre la oferta institucional, sectorial e intersectorial existentes en el territorio.	Programa familias y comunidades ICBF.
3. Fortalecimiento de redes y alianzas estratégicas para dinamización de respuestas integrales	• Identificar socios estratégicos y desarrollar alianzas entre los sectores público y privado para la dinamización de las respuestas integrales. • Promover o fortalecer redes comunitarias a partir de organizaciones ya existentes que estén trabajando sobre las respuestas integrales.	
4. Fortalecimiento de capacidades institucionales	• Fortalecer capacidades de los equipos técnicos territoriales en la articulación, implementación y evaluación de rutas de respuestas integrales e integradas.	

Componente 4.

EDUCACIÓN INTEGRAL E INTEGRADA PARA EL DESARROLLO HUMANO Y LA CALIDAD DE VIDA

Descripción del componente: Desarrollar y mejorar la capacidad de los técnicos y profesionales en los conceptos de vivienda saludable y empoderar a la ciudadanía para que transforme su realidad y tome sus propias decisiones.

LÍNEAS DE ACCIÓN	INTERVENCIONES	DOCUMENTOS DE CONSULTA
1. Diseño e implementación de procesos de educación /comunicación /información	- Desarrollar procesos de información, educación y comunicación para el desarrollo humano, desarrollo sostenible y calidad de vida, partiendo del diálogo de saberes, para resignificar y promover prácticas sociales-culturales favorables a la salud y la calidad de vida. - Desarrollar la línea de educación para el cuidado por curso de vida.	Como contenidos de esta línea se recomiendan: Cuidado y protección integral a la niñez, Promoción de estilos de vida saludable (alimentación saludable, actividad física, no consumo de tabaco y consumo responsable de alcohol); Vivienda Saludable, Nutrición en el curso de vida, seguridad alimentaria, Salud Sexual y reproductiva, Salud mental y convivencia.
2. Fortalecimiento de capacidades institucionales para el desarrollo de procesos formativos/informativos	- Elaborar diagnóstico de capacidades institucionales. - Promover el desarrollo de procesos de inducción y reinducción dirigido a equipos técnicos territoriales en los lineamientos de la EVS, planificación participativa, seguimiento y evaluación, entre otros los cuales deben tener iniciativas a corto, mediano y largo plazo y determinar indicadores de capacidades desarrolladas que permitan monitorear y evaluar el avance del proceso. - Desarrollar capacidades técnicas particulares de experticia y práctica de sectores o temas específicos tales como fundamentos sobre educación participativa (SARAR), contenidos temáticos de promoción de la salud, metodología para la aplicación de los	Instancias de intercambio de experiencias como: encuentros presenciales, espacios virtuales, boletines/revistas impresos y/o centros demostrativos para realizar visitas.



	instrumentos de caracterización, guías para realizar las reuniones comunitarias, las entrevistas y observaciones en las visitas domiciliarias, evaluación, garantía de los derechos humanos y en las iniciativas para la participación social y comunitaria en el tema.	
3. Coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales orientadas a generar procesos de formación / información	• Definir acuerdos operativos intra - sectoriales para el abordaje de actividades de información comunicación, a fin de organizar la oferta programática de las diferentes áreas técnicas. • Definir acuerdos operativos intersectoriales en la MTES, para el abordaje de actividades de información a fin de evitar duplicación de esfuerzos y saturación de la población. • Gestionar con el SENA y otras instituciones de educación superior en el territorio, para la incorporación de contenidos de la EVS, en programas de educación para el trabajo y desarrollo humano. • Incorporar las actividades de seguimiento y evaluación del componente educación integral e integrada en la evaluación del PAIES formulados e implementados. • Coordinar de manera intersectorial actividades de información por medios masivos y redes sociales para promover la EVS tomando en cuenta el contexto poblacional y territorial y de acuerdo con el enfoque de curso de vida. • Fomentar instancias de intercambio de experiencias en distintos territorios y niveles de gestión. • Integrar, adaptar y utilizar las guías metodológicas y materiales ya existentes en cada territorio para implementar la EVS.³⁷	

Componente 5.

PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA PARA EL DESARROLLO HUMANO Y CALIDAD DE VIDA

Descripción del componente: La participación comunitaria se construye a lo largo de un proceso. Se inicia cuando varias personas deciden compartir necesidades, aspiraciones y experiencias con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida. Para eso, se encuentran, se organizan, identifican prioridades, dividen tareas, establecen metas y estrategias de acuerdo con los recursos (financieros, técnicos y humanos) existentes y con aquellos que pudieran obtener a través de alianzas (Airhihenbuwa C. O., 1994).

Para que haya participación, la comunidad debe estar organizada como equipo, con objetivos establecidos; tener el derecho y la responsabilidad de tomar decisiones que puedan ser efectivas y, principalmente, poder decidir sobre las cuestiones que afectan la vida de sus miembros (Rifkin S. B., Muller F., Bichmann W., 1998, Freire P., 1975).

Pasos para desarrollar la participación comunitaria:

1. Un primer paso es aproximarse a la comunidad para identificar el grado de organización y participación de las personas y las instituciones. Este primer paso permitirá al personal técnico y autoridades comprender cómo la comunidad percibe y explica el mundo, ya sea por sus creencias, mitos y otras formas de ver la realidad, como por el conocimiento de su organización y recursos.
2. Utilizar un lenguaje y unos recursos de comunicación adecuados a los patrones culturales de cada comunidad para facilitar el acceso y la eficacia de las estrategias dirigidas a la población, así como promover

³⁷ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales. Guías Escuela saludable y Vivienda Saludable.



la movilización comunitaria.

3. Informe a la comunidad sobre el proyecto o iniciativa y que participe en las decisiones del proceso.

4. A medida que la comunidad percibe y establece una relación entre el proyecto o iniciativa y su salud y calidad de vida podría también sentirse responsable y establecer metas personales y colectivas, no sólo por un proyecto o iniciativa comunitaria, sino por un proyecto de vida.

LÍNEAS DE ACCIÓN	INTERVENCIONES	DOCUMENTOS DE CONSULTA
1. Fortalecimiento de capacidades individuales, colectivas, institucionales para el ejercicio de la ciudadanía	• Identificar, analizar barreras y oportunidades para la participación de los distintos grupos en particular: niños, niñas adolescentes, mujeres y adultos mayores. Por ejemplo, a partir de los diagnósticos territoriales de niñez, infancia y adolescencia. • Desarrollar capacidades en los individuos y familias para el reconocimiento, promoción y exigibilidad de los derechos humanos, enfatizando en la importancia de la garantía de derechos, el interés superior³⁸ y la prevalencia de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	El artículo 204 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia establece que los gobernadores, gobernadoras, alcaldes y alcaldesas, en los primeros cuatro meses de su período de gobierno, deben elaborar un diagnóstico sobre los temas de infancia, niñez y adolescencia teniendo en cuenta el ciclo de vida, el enfoque de garantía y restablecimiento de derechos, con el fin de establecer los problemas prioritarios y las estrategias a corto, mediano y largo plazo que se implementarán en el plan de desarrollo.
2. Fortalecimiento de espacios, mecanismos y condiciones para la participación social.	• Identificar los espacios y mecanismos institucionales y sociales para la participación social. • Apoyar el fortalecimiento de espacios de participación social en salud: veedurías ciudadanas, rendición de cuentas, presupuesto participativo. • Fortalecer espacios para la participación social en todo el proceso de implementación, seguimiento y evaluación de la EVS en el marco del PAIES, a través de la MTES.	
3. Conformación y/o fortalecimiento de redes o grupos de gestión para la movilización y el control social	• Identificar grupos de apoyo-autoayuda, redes, asociaciones y establecer alianzas para trabajar articuladamente la EVS en el territorio. • Promover la inserción y participación de los individuos y familias, en estas redes, grupos o asociaciones. • Promover el funcionamiento de las redes y comités en cada territorio vinculados a la EVS (por ejemplo, coordinando encuentros y disseminando información clave a sus miembros, por ejemplo, a través de Redes de Viviendas Saludables). Documentar el trabajo como instrumento de retroalimentación a los actores.	

Componente 2. AMBIENTES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO HUMANO Y LA CALIDAD DE VIDA

Descripción del componente: El riesgo ambiental, está relacionado a los daños que pueden producirse por factores del entorno, ya sean propios de la naturaleza o provocados por el ser humano, evidenciando cómo el ambiente juega un papel importante en el incremento o reducción de la morbilidad para enfermedades transmisibles como la hepatitis, el dengue, la fiebre tifoidea, la tuberculosis, la leptospirosis y la malaria, entre otras, y no transmisibles como el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, las cardiopatías y las

³⁸ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales. El interés superior es un imperativo que obliga a todas las personas y autoridades a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes y la obligación de respetar esa prioridad en cualquier decisión administrativa o judicial, cuando entran en conflicto estos derechos con los derechos de otros.



enfermedades cerebro vasculares

Los riesgos relacionados con el entorno a los que están expuestos los individuos, son, entre otros:³⁹

- Los residuos eléctricos y electrónicos (por ejemplo, los teléfonos móviles usados) que, al no ser reciclados adecuadamente, exponen a los individuos a toxinas.
- Debido al cambio climático, están aumentando las temperaturas y las concentraciones de dióxido de carbono, factores que favorecen la producción de polen, que se ha asociado a un incremento de las tasas de asma en los niños.
- La contaminación del aire, la exposición al humo de tabaco ajeno, y el moho y la humedad de los espacios interiores agravan el asma en los niños.
- En los hogares que no tienen acceso a servicios básicos, como el agua potable y el saneamiento, o en los que se respira el humo de combustibles contaminantes, como el carbón o el estiércol utilizados para la cocina y la calefacción.
- También el individuo está expuesto a productos químicos nocivos contenidos en los alimentos, el agua, el aire y otros productos de su entorno

Condiciones de los espacios físicos, ambientales y sociales para que sean seguros, incluyentes, equitativos, sostenibles y sustentables:

- La ubicación debe reducir al mínimo la exposición a los contaminantes químicos como los provenientes de la industria o los vertederos de residuos sólidos y líquidos, a los contaminantes físicos como el ruido y las ondas electromagnéticas y a los peligros naturales recurrentes como las inundaciones, los terremotos y las erupciones volcánicas.

La ubicación inadecuada de la vivienda está asociada con un incremento del riesgo a lesiones, a contraer enfermedades respiratorias, cardíacas y cáncer y a trastornos neuropsiquiátricos por la exposición a compuestos tóxicos (Jenkins Molieri J., 2002).

- El diseño y la estructura dependen de las condiciones sociales, económicas y ambientales y de las preferencias culturales. Tomando en consideración estas condiciones y preferencias, los proyectos, los materiales y las técnicas de construcción deben producir estructuras duraderas, que proporcionen un alojamiento resistente, seco, seguro y accesible.

Los defectos en el diseño y la estructura están asociados con un incremento del riesgo a lesiones, quemaduras, contraer enfermedades transmitidas por vectores como la enfermedad de Chagas, enfermedades cardiovasculares provocadas por condiciones térmicas incómodas y enfermedades respiratorias provocadas por la mala ventilación, el polvo y la humedad (Hunt S., 1993, Strachan D. P., 1993, Catalá S. S. et al., 2004, Ávila Montes G. et al., 1998, Rojas de Arias A., 2001, American Academy of Pediatrics, 2001). También están asociados con síntomas de irritabilidad, intolerancia social, estrés y depresión (Collins K. J., 1993, Hopton J. L., Hunt S. M., 1996). Los espacios de la vivienda deben tener áreas suficientemente amplias para una convivencia cómoda y sana, con una buena iluminación y ventilación.

- Debe contar con acceso a agua en suficiente cantidad y calidad, saneamiento básico, eliminación adecuada e higiénica de desechos sólidos, desagüe adecuado y energía lo menos contaminante y más eficiente posible.
- El acceso a suficiente cantidad y calidad de agua contribuye a prevenir la propagación de enfermedades gastrointestinales, propicia la higiene personal y doméstica, y mejora el nivel de vida, contribuyendo al bienestar de la familia y de la comunidad.

Mejorar el acceso al agua también implica disminuir la carga que pesa sobre las personas, generalmente mujeres y niños que deben ir en búsqueda del agua a fuentes distantes.

- El acceso a saneamiento básico contribuye a prevenir la transmisión fecal-oral de enfermedades y la reproducción de algunos tipos de insectos vectores. El principal problema no es de carácter técnico, sino social, cultural o de aceptación de determinadas tecnologías. Existen varias técnicas, de complejidad diversa, para la eliminación higiénica de las excretas; pueden ser conexiones privadas directas al alcantarillado público o sistema de tanques sépticos, y letrinas, las cuales pueden ser familiares, multifamiliares o comunitarias. El principal problema es el mantenimiento y uso adecuado de estos sistemas.
- La eliminación adecuada e higiénica de los desechos sólidos domésticos reduce los riesgos para la salud y crea un entorno más agradable para la vista y la vida. La utilización de métodos apropiados de almacenamiento, recolección y disposición final es desfavorable a la reproducción de insectos y roedores causantes de enfermedades. Por otra parte, el manejo inadecuado, puede dar lugar a una serie de riesgos para la salud, en particular a la difusión de enfermedades gastrointestinales y parasitarias, sobre todo cuando hay restos de excrementos humanos y animales mezclados con otros desechos orgánicos.

³⁹ Las consecuencias de la contaminación ambiental: 1,7 millones de defunciones infantiles anuales, según la OMS. Comunicado de prensa. 6 DE MARZO DE 2017 | GINEBRA



- El adecuado drenaje de las aguas superficiales aminora las enfermedades transmisibles, los riesgos para la seguridad y los daños a las viviendas y los bienes.

El drenaje deficiente de las aguas superficiales, incluidas las aguas residuales domésticas, crea charcos o lodazales y zonas pantanosas que se convierten en criaderos de insectos vectores de enfermedades.

- El uso doméstico de combustibles limpios y eficientes minimiza el riesgo de contraer enfermedades respiratorias como neumonías en los niños, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y cáncer pulmonar en los adultos y envenenamientos por exposición a sustancias tóxicas. En la pirámide energética, el combustible sólido como el estiércol, los residuos de cosecha, la leña, el carbón de leña y el carbón mineral son los más contaminantes e ineficientes. Luego siguen el kerosén, el petróleo, el gas licuado de petróleo y el gas natural, la energía eléctrica, y finalmente, la energía solar y eólica.
- Hábitos de comportamiento que promueven la salud, es importante sentir que es el lugar donde se habita y que por lo tanto se va a cuidar y a mantener limpio y agradable.

Por ejemplo, el adecuado almacenamiento, manipulación e higiene de los alimentos, el aseo de las personas y la vivienda, el aseo y cuidado de los animales domésticos, el no fumar y la permanente comunicación y colaboración de los habitantes constituyen factores esenciales para una vida sana en la vivienda.

- Entorno adecuado que promueve la comunicación y la colaboración Los entornos urbanos se enfrentan con problemas de hacinamiento, ruido, contaminación del aire, congestión y peligros del tránsito, delincuencia y aislamiento social. Los entornos rurales se enfrentan con problemas de falta de servicios sanitarios y de apoyo social y aislamiento social.

Es preciso contar con un entorno estéticamente agradable, que proporcione espacios e instalaciones para juegos y actividades recreativas, acceso al trabajo y a establecimientos comerciales y culturales, servicios de transporte asequibles, oportunidades de enseñanza y capacitación, servicios de salud y redes de integración y apoyo social. (Santa María R., Tokeshi J., 1999).

LÍNEAS DE ACCIÓN	INTERVENCIONES	DOCUMENTOS DE CONSULTA
1. Promoción de espacios físicos y espacios ambientales seguros, incluyentes, equitativos, sostenibles y sustentables en el hogar	• Identificar las problemáticas relacionadas con los espacios físicos y espacios ambientales, a través de información secundaria y/o a través de la caracterización, diferenciando aquellos problemas que estén afectando en particular niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, personas en situación de discapacidad así como las situaciones de riesgo, vulnerabilidad, exclusión de hogares en el contexto urbano o rural; de los hogares pertenecientes de comunidades étnicas (indígenas, raizales, afrocolombianos, R-rom) y de los hogares con miembros en condición de víctimas o de reintegrados. • Definir y priorizar las problemáticas encontradas y las posibles alternativas de solución, empleando metodologías participativas⁴⁰. • Realizar las intervenciones de mejoramiento de la vivienda y el peri-domicilio, implementando el componente educativo y tecnológico de la estrategia de vivienda saludable⁴¹.	Además del diagnóstico a partir de fuentes secundarias y en el caso de considerarlo necesario la ET puede realizar una caracterización del Entorno a partir de la herramienta Ficha de Caracterización del Entorno Hogar y de acuerdo con lo establecido en la metodología para PAIES. Lineamientos nacionales para la aplicación y el desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Vivienda Saludable MPS, MEN, MAVDT, OPS. Estrategias y recursos pedagógicos existentes para la implementación
2. Promoción de espacios sociales	• Analizar las fuentes de información secundaria y/o la caracterización, que permitan identificar	

⁴⁰ La metodología SARAR, esta es una metodología participativa de capacitación de las personas en la identificación de sus propios problemas, así como en la planeación, realización de cambios y el monitoreo de sus avances se basa en el desarrollo humano y busca promover las siguientes habilidades individuales y comunitarias: Self-esteem (autoestima), Associative (fuerzas asociadas), Resourcefulness (inventiva), Action planning (Planificación de la acción) Responsibility (responsabilidad). Lineamientos nacionales para la aplicación y el desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Vivienda Saludable MPS, MEN, MAVDT, OPS

⁴¹ Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales. Incluir recursos existentes para la implementación



seguros, incluyentes, equitativos, sostenibles y sustentables en el hogar	factores de riesgo que obstaculicen la convivencia sana, la participación democrática y al mismo tiempo, identificar y potenciar los factores protectores (solidaridad, afecto, sentido de pertenencia, etc). • Consultar a los individuos, familias y actores de la comunidad, mediante metodologías participativas, percepciones, necesidades, aspiraciones y soluciones acerca de las condiciones de los espacios sociales para la convivencia. • Implementar estrategias de información y comunicación que promuevan el desarrollo de habilidades para la vida, habilidades interpersonales, la comunicación asertiva y el manejo de conflictos, tensiones y estrés en el hogar y la comunidad.	
3. Coordinación y articulación para la gestión de infraestructuras, bienes y servicios	• Identificar los actores institucionales, sector privado, organizaciones no gubernamentales, así como los mecanismos y espacios de coordinación intersectorial de acciones sobre infraestructura, bienes y servicios que favorezcan el desarrollo de la vivienda saludable. • Promover la articulación operativa y acuerdos intersectoriales en el tema de vivienda saludable en la MTES. • Promover la construcción de alianzas público-privadas para implementar la EVS con los sectores del gobierno, organizaciones no gubernamentales y sector privado vinculados al desarrollo de infraestructura, bienes y servicios.	

Componente 6.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA EL DESARROLLO HUMANO Y LA CALIDAD DE VIDA

Descripción del componente: Promover el desarrollo de procesos de investigación para:

- Contribuir al desarrollo de tecnologías, métodos y procedimientos de abatimiento del riesgo y fomentar el papel de los factores protectores de la salud en la vivienda con enfoque integrador dirigido a la promoción de la salud con el establecimiento de mejores prácticas.
- Fortalecer la cultura de recolección, validación, análisis e interpretación de la información necesaria para la toma de decisiones. En particular, definir indicadores de riesgo y protección a la salud asociados con la vivienda e incorporarlos en los sistemas de vigilancia de la salud pública existentes.

LÍNEAS DE ACCIÓN	INTERVENCIONES	DOCUMENTOS DE CONSULTA
1. Articulación con otros actores y sectores para la gestión y/o construcción del conocimiento	• Establecer alianzas con universidades, centros de investigación para facilitar acceso, intercambio de información, evidencias y conocimientos para la adopción y adaptación de tecnologías que den respuesta a las problemáticas identificadas.	Colciencias: Programa Ondas
2. Sistematización y apropiación de conocimientos	• Aplicar metodologías para la sistematización de experiencias que contribuyan a la gestión del conocimiento donde se describan y evalúen los procesos, las lecciones aprendidas, las buenas prácticas. • Difundir información derivada de la adopción, adaptación de tecnologías y prácticas, que puedan ser de utilidad para la toma de decisiones en el nivel de gestión departamental y/o municipal.	Proyectos de Investigación de universidades



3.7.6. Ejecución, seguimiento y evaluación

El seguimiento y evaluación permiten ver cómo se desarrolla la estrategia en todas sus fases de aplicación. Ofrece la información necesaria para saber si se está logrando los resultados propuestos y medir si se han producido los cambios en el nivel de las familias y las viviendas para considerarse como hogares saludables, buscando la participación de todos los actores sociales involucrados. Es importante considerar el seguimiento a las familias una vez finalizados los procesos educativos, esto visto como una intervención de mantenimiento.

El seguimiento y evaluación, se propone mediante la medición de los siguientes indicadores, los cuales contribuyen a dar respuesta a los resultados esperados en salud definidos en la Resolución 3280 de 2018:

RESULTADOS ESPERADOS	TIPO INDICADOR	INDICADOR
Personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables	Impacto	Porcentaje de municipios que articulan los lineamientos de Entornos Saludables en los Planes Territoriales de salud, Vivienda y Educación para un período de tiempo determinado
	Proceso	Porcentaje de actores sociales identificados en el análisis de actores comprometidos y participando en la formulación, implementación y seguimiento de los PAIES del Entorno Hogar, en los municipios en los que han sido implementados los lineamientos
	Proceso	Porcentaje de espacio intersectoriales creados, fortalecidos, funcionando para la toma de decisiones y den respuesta a los PAIES (COTSA - MTES, otros)
	Proceso	Porcentaje de municipios que han desarrollado Planes de Acción Intersectorial de Entornos Saludables - PAIES para la implementación de los lineamientos de la Estrategia del Entorno Hogar.
	Proceso	Porcentaje de PAIES para la implementación de los lineamientos de la Estrategia del Entorno, que se han formulado, aprobado e implementado con participación de la comunidad.
	Proceso	Porcentaje de PAIES para la implementación de los lineamientos de la Estrategia del Entorno, que se han formulado, aprobado e implementado dirigidos a población étnica.
	Proceso	Porcentaje de entornos hogar, en territorios seleccionados, que han sido caracterizados en el marco de los lineamientos de los Entornos Saludables (en período de tiempo determinado)
Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos	Proceso	Porcentaje de hogares caracterizados en la que se comparte la vivienda con una actividad económica (8 actividades económicas priorizadas por la dimensión de salud y ámbito laboral del PDSP)



RESULTADOS ESPERADOS	TIPO INDICADOR	INDICADOR
	Intermedio	Porcentaje de hogares con implementación de la Estrategia Hogar
	Intermedio	Porcentaje de hogares que han implementado la Estrategia Hogar en el ámbito urbano
	Intermedio	Porcentaje de hogares que han implementado la Estrategia Hogar en el ámbito rural disperso
	Intermedio	Porcentaje de hogares que han implementado la Estrategia Hogar en el ámbito de alta ruralidad
	Intermedio	Porcentaje de agentes / gestores comunitarios que se han capacitado en la EVS
	Intermedio	Porcentaje de hogares a los que se le han realizado acciones de mejoramiento de los ambientes físicos por ámbito.
	Intermedio	Porcentaje de familias beneficiarias de programas de vivienda con subsidio pleno abordadas por la estrategia entorno hogar saludable
	Intermedio	Porcentaje de familias que mejoran sus prácticas de manejo de agua de consumo, residuos sólidos y aguas residuales doméstica en la vivienda
	Intermedio	Porcentaje de familias que implementan prácticas para mejorar su calidad de aire intradomiciliario
	Intermedio	Porcentaje de familias que mejoran sus prácticas de tenencia de animales en la vivienda
	Intermedio	Porcentaje de familias que ponen en práctica medidas para reducción del riesgo por ataque de animales venenosos y ponzoñosos y prácticas en control de plagas
	Intermedio	Porcentaje de familias que realizan un manejo y uso responsable de sustancias y productos químicos
	Intermedio	Porcentaje de familias que mantienen los espacios físicos de la vivienda y su peridomicilio con condiciones sanitarias y de infraestructura seguras, de acuerdo con las características del Entorno Hogar Saludable
	Intermedio	Porcentaje de familias con prácticas para mantener el hogar como un espacio seguro cuando se usa como lugar de trabajo
	Intermedio	Porcentaje de familias con prácticas de movilidad saludable, segura y sostenible
	Intermedio	Porcentaje de familias informadas en prácticas de movilidad saludable, segura y sostenible
	Intermedio	Porcentaje de familias informadas en los componentes de salud ambiental (vacunación canina, animales ponzoñosos y venenosos, sistemas alternativos para agua y saneamiento,



RESULTADOS ESPERADOS	TIPO INDICADOR	INDICADOR
		separación en la fuente de residuos sólidos y animales de compañía, entre otros)
	Intermedio	Porcentaje de familias informadas en prevención en accidentes en el hogar (caídas, ahogamiento, quemaduras, e intoxicaciones, entre otros)
	Intermedio	Porcentaje de familias que garantizan la vacunación de perros y gatos

3.7.7. Interacción entre los entornos

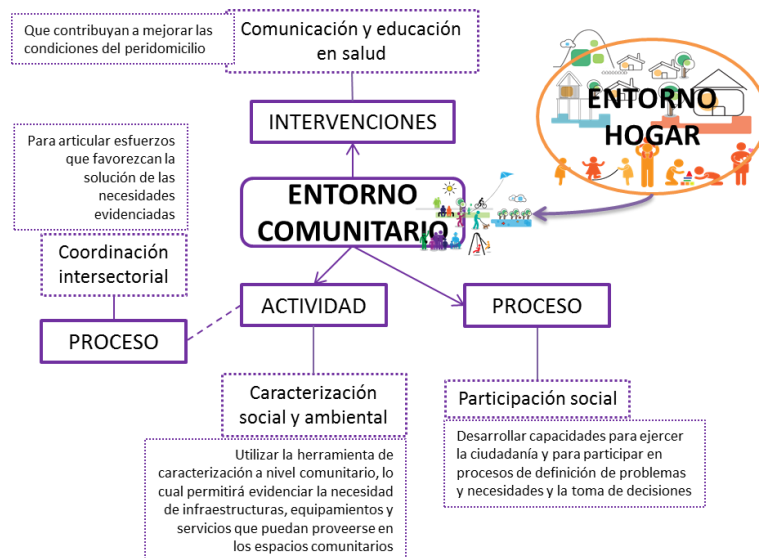
Los entornos definidos como unidad de gestión, en los que se materializan las intervenciones, acciones y/o actividades sectoriales e intersectoriales, mediante la articulación de políticas, planes, programas, proyectos, permiten aunar recursos financieros, logísticos y de talento humano y dar respuesta a las necesidades de las comunidades, teniendo en cuenta el contexto del territorio, deben ser abordados de manera integral, mediante la interacción entre ellos.

En el siguiente diagrama se relaciona la interacción del entorno hogar con los entornos educativo, comunitario y laboral.

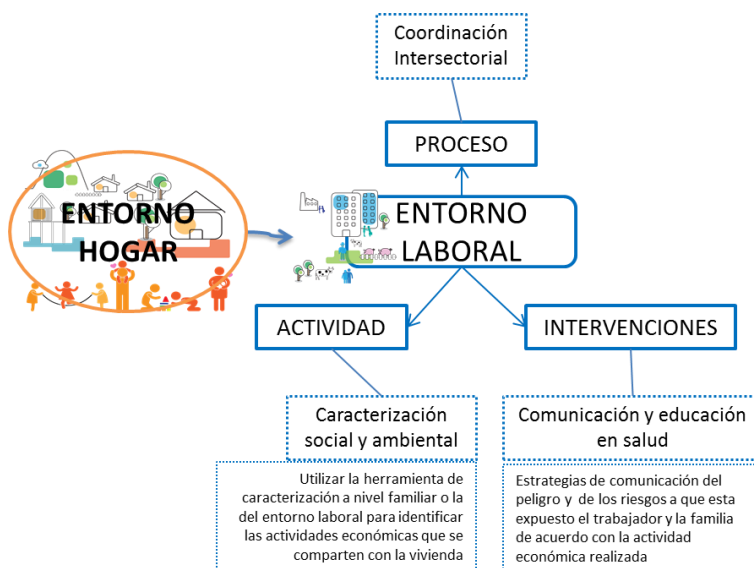


Es así como se espera:

✓ ARTICULACIÓN CON EL ENTORNO COMUNITARIO

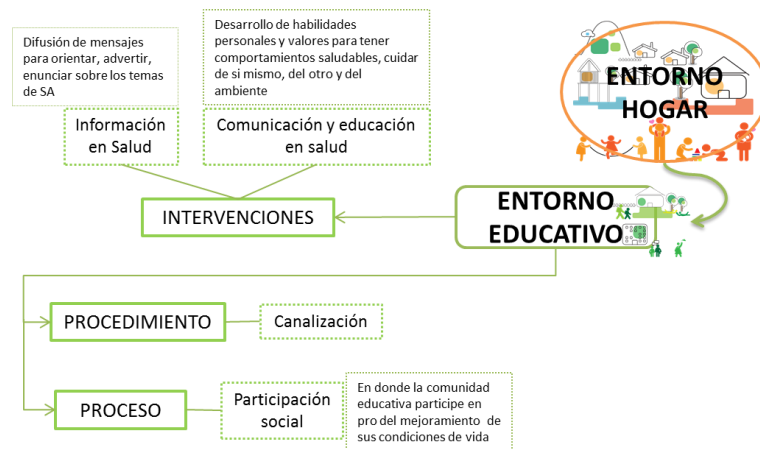


✓ ARTICULACIÓN CON EL ENTORNO LABORAL





✓ ARTICULACIÓN CON EL ENTORNO EDUCATIVO





5. FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PAIES

Los resultados de la caracterización de las condiciones sanitarias y ambientales del entorno hogar, la identificación de las principales necesidades de intervención y la definición de las acciones y/o actividades a realizar, se deben abordar de manera sectorial e intersectorial, orientadas al mejoramiento de las condiciones ambientales y sanitarias; para lo cual las DTS, deben formular un plan de acción intersectorial de entornos saludables – PAIES, en el marco de los procesos de Gestión de la Salud Pública – GSP y Plan de Intervenciones Colectivas – PIC (Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo en Salud – GRS) de acuerdo con lo definido en la Resolución 518 de 2015.

Igualmente, las DTS deben desarrollar acciones de Gestión de la Salud Pública como la coordinación intersectorial, entre otros, para que la formulación, implementación y evaluación de los PAIES, se realice en el marco de las Mesas Técnicas de Entornos Saludables de los Consejos Territoriales de Salud Ambiental - COTSA o los espacios intersectoriales que funcionen en el territorio.

La metodología propuesta para la elaboración de los PAIES, está descrita en el MANUAL DE GESTIÓN TERRITORIAL - Estrategia de Entornos Saludables - Documento 05.



6. GLOSARIO⁴²

Hogar: en un sentido literal, hogar se define como el “sitio donde se hace la lumbre en las cocinas, chimeneas, hornos de fundición, etc.” Sin embargo, este término ha sido históricamente adaptado para nombrar un referente simbólico, un lugar donde un individuo o grupo habita, que crea en ellos la sensación de seguridad y calma, haciendo así referencia no solamente al lugar físico, sino también al tipo de interacciones que se generan entre las personas que conviven y al valor que las personas otorgan a las relaciones afectivas en su vida.

Para el desarrollo del EHS es relevante tomar en cuenta que además de referirse al espacio físico de residencia permanente, se alude al aspecto relacional del grupo humano. Por otra parte, bajo el entendido que en un hogar puede ser familiar o no familiar, se incluyen en el EHS, para efecto de este Lineamiento los hogares comunitarios⁴³ donde se suministran cuidados y protección a niños y niñas. Así como los hogares de cuidado del adulto mayor, tanto públicos como privados.

El EHS comprende el ambiente construido, como la infraestructura, sus equipamientos y servicios de la vivienda y sus alrededores, el ambiente natural en los ecosistemas cercanos a la vivienda, los espacios sociales de interacción donde los miembros del hogar se relacionan en la comunidad.

A fines de orientación conceptual, el Lineamiento de EHS, adopta los planteamientos de familia, comunidad y Redes sociales del Lineamiento de Familia y Comunidad en la Atención Integral en Salud para la primera infancia, la infancia y la adolescencia. MSPS

Familia: grupo cercano y estable con el cual crecen los niños, las niñas y los adolescentes y con quienes establecen sus vínculos afectivos; la familia asume el papel protagónico en la protección, cuidado y crianza para su desarrollo integral. En esta definición no se hace distinción entre los diversos tipos de familias, estén unidas por relaciones consanguíneas, jurídicas, de parentesco o de afinidad y solidaridad. Se hará alusión con este término a las diversas estructuras de familias, de acuerdo con las construcciones ideológicas, culturales y sociales de las regiones del país, sin discriminación ni privilegios de ningún tipo de familias (5).

Comunidad: se asume a la comunidad como un sistema de relaciones sociales que se dan en un espacio definido, integrado en base a intereses y necesidades compartidas. Es un conjunto de interacciones sustentadas en la identidad, la cultura, los valores, las tradiciones y creencias, elementos que constituyen un factor determinante del desarrollo, tanto individual como colectivo, de una sociedad.

⁴² Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 – Consultores Nacionales

⁴³ Hogares Comunitarios Tradicionales del ICBF. Esta modalidad, propicia el desarrollo y cuidado de los niños menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad. La atención, el cuidado, la protección, la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial se brinda a través de las madres comunitarias, quienes atienden los niños y niñas en su vivienda.



Vivienda: la vivienda, se considera un microhábitat de la especie y un ambiente facilitador para la satisfacer necesidades como la del sueño, el reposo, la alimentación, el impulso gregario de la familia, la protección contra factores del intemperismo, como el calor y la lluvia. (24)

Entre los factores de riesgo de la vivienda para la salud se incluyen factores de naturaleza física (campos electromagnéticos, ruido, vibraciones mecánicas, microclima), química (materiales constructivos de riesgo asbesto), biológica (polen, bioaerosoles, roedores, artrópodos) y psicosocial (estrés, carencias, inapropiadas relaciones de familia). (24)

Entre los factores protectores que una vivienda saludable puede proveer se encuentran privacidad, higiene, confort, luminosidad, servicios básicos y espacios adecuados que permitan la convivencia y el relacionamiento de sus habitantes.

ANEXOS.

Anexo 1

Herramienta para la caracterización social y ambiental de los escenarios del entorno hogar.

Los escenarios del entorno hogar son multifactoriales ya que poseen dimensiones económicas, culturales, ambientales y de salud. Las relaciones medioambientales del ser vivo consigo mismo y con su entorno revisten singular importancia como tributarias del estado de salud.

Estos escenarios, son un determinante de salud, sus elementos pueden contribuir a la salud/enfermedad de sus residentes. Los factores de riesgo para la salud pueden ser de naturaleza física (campos electromagnéticos, ruido, vibraciones mecánicas, microclima), química (materiales constructivos de riesgo — asbesto), biológica (polen, bioaerosoles, roedores, artrópodos) y psicosocial (estrés — carencias, inapropiadas relaciones de familia—).⁴⁴

La herramienta para la caracterización social y ambiental del entorno hogar, retoma la herramienta de caracterización de la vivienda a nivel familiar de la Estrategia de Vivienda Saludable, la cual es definida como un instrumento de evaluación de las condiciones de las viviendas, cuyo objetivo último es establecer las principales necesidades de intervención, 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. Finalmente, esta herramienta se amplía a todos los componentes de la salud ambiental, por lo tanto, está compuesta por las siguientes variables:

- ✓ Generalidades
- ✓ Identificación territorial
- ✓ Información del hogar
- ✓ Información demográfica
- ✓ Habitabilidad
 - Movilidad
 - Accidentes en el hogar
- ✓ Agua y saneamiento básico
 - Agua para consumo humano
 - Saneamiento básico

⁴⁴ DR. CARLOS BARCELÓ PÉREZ. Secretariado Regional. Red Interamericana de Vivienda Saludable. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología versión On-line ISSN 1561-3003. Rev Cubana Hig Epidemiol vol.50 no.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2012. Vivienda saludable: un espacio de salud pública. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000200001



- Higiene
- ✓ Aire intradomiciliario
- ✓ Zoonosis
- ✓ Control de vectores
- ✓ Manejo de sustancias químicas y residuos peligrosos

Anexo 2

Herramientas Estrategia Entorno Hogar

# DOCUMENTO	NOMBRE DOCUMENTO	UBICACIÓN
03	Lineamientos nacionales de la EES	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamientos-nacionales-para-la-aplicacion-y-el-desarrollo-de-las-ees.pdf
06	Ficha de caracterización comunitaria	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/ficha-de-caracterizacion-a-nivel-comunitario.zip
07	Ficha de caracterización a nivel familiar	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/ficha-de-caracterizacion-a-nivel-familiar.pdf
05	Manual de gestión territorial	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/manual-de-gestion-territorial-de-la-ees.pdf
06/07/16	Herramientas para caracterización y seguimiento de las condiciones socioambientales y sanitarias de los entornos	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/herramientas-para-caracterizacion-y-seguimiento-de-las-condiciones-socio-ambientales-y-sanitarias-de-los-entornos.pdf
08	Guía metodológica para la aplicación de la EVS	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/guia-metodologica-para-la-aplicacion-de-evs.pdf
09	Manual educativo nacional vivienda saludable	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/manual-educativo-nacional-vivienda-saludable.pdf
10	Afiche de autoevaluación familiar	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/afiche-de-autoevaluacion-familiar.pdf
11	Guía de adaptación y validación local	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/guia-de-adaptacion-y-validacion-local-del-manual-nacional.pdf
12	Guía orientador taller	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Bibli



# DOCUMENTO	NOMBRE DOCUMENTO	UBICACIÓN
	educativo EVS	<i>otecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/guia-para-el-orientador-del-curso-de-formacion-de-facilitadores-y-agentes-comunitarios-de-la-evs.pdf</i>
13	Manuales de capacitación tecnológica	
14	Manual del Usuario	
15	Guías de prácticas y mensajes clave AIEPI	
16	Guía para la atención y consejería del niño	
	Lineamientos Nacionales de Entornos	
	Herramienta para la caracterización social y ambiental del entorno hogar	
	Documento de análisis de información en salud ambiental	
	Planilla de intervenciones para el entorno hogar	
	Vivienda Saludable y Segura a Prueba de Riesgos Químicos	
	Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública en el marco de los componentes de la salud ambiental	
	Implementación de la estrategia de entornos saludables a nivel nacional y territorial. 2010 - 2015	

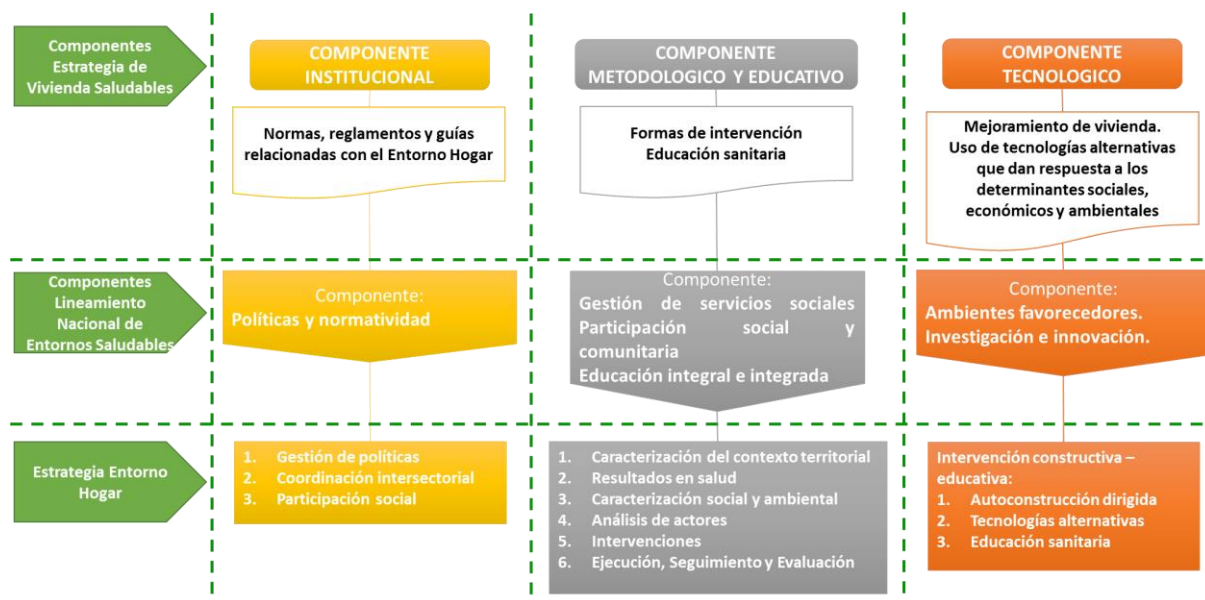


Anexo 3

Articulación con los componentes de los Lineamientos Nacionales de Entornos.

Teniendo en cuenta lo anterior, los procesos y las principales orientaciones que se deben tomar en cuenta en la aplicación operativa del entorno hogar, con base en los componentes y líneas de acción de la estrategia de vivienda saludable, ajustadas a un cronograma con roles y responsabilidades, incluyendo metas e indicadores que permitan medir el avance de las intervenciones y realizar seguimiento y evaluación al plan de acción formulado e implementado, que deben desarrollarse de manera conjunta y coordinada, así como la articulación de los procesos con los componentes de los Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables, se describen a continuación.

En el siguiente gráfico, se describen los procesos a desarrollar en la implementación del entorno hogar desde la salud ambiental:



A continuación, se propone el alcance y las actividades generales por componente y líneas de la estrategia de Vivienda Saludable articulada con la Estrategia del Entorno Hogar.

a. Componente Institucional

Se refiere a la adopción, adaptación, armonización y articulación de políticas y normatividad conducentes a la implementación de programas, proyectos y estrategias sectoriales e intersectoriales en el territorio, relacionadas con el entorno hogar, de acuerdo con el contexto territorial y tomando en cuenta la intersectorialidad de las acciones propuestas y la participación social, para lo cual es necesario el desarrollo de procesos como:

- Formulación, armonización de políticas y normas nacionales con las territoriales para generar una acción coordinada. Esto aporta a la coherencia, pertinencia y oportunidad de las acciones y favorece el logro de los objetivos y metas propuestas.
- Armonización de políticas sectoriales a la luz de instrumentos como los Planes de Desarrollo Territorial, Planes Territoriales de Salud y Planes de Ordenamiento Territorial, entre otros. Además, debe posibilitar la homogenización de conceptos y metodologías, el intercambio de información y sentar las bases para los acuerdos intersectoriales. En la articulación intersectorial debe tenerse en cuenta, tanto las competencias que están definidas, como también las capacidades institucionales de los diferentes sectores para implementar la política.
- Consolidación de espacios para la coordinación intersectorial.
- Participación social para que la población exprese sus puntos de vista y preferencias respecto a las políticas de salud, convirtiéndose en parte activa dentro del proceso de toma de decisiones, se busca que los miembros de una comunidad se comprometan individual o colectivamente a desarrollar la capacidad de asumir su responsabilidad por sus problemas de salud y actuar para buscar soluciones, lo cual se logra propiciando el acceso de las personas a la información sobre participación, la motivación para buscar información sobre salud, el empoderamiento o la capacidad en la toma de decisiones sobre la salud, la capacidad de asociación de la población, el compromiso, la participación espontánea, la representatividad, la capacidad para construir relaciones, la disponibilidad de los recursos, el liderazgo, la construcción de confianza y la sostenibilidad de las estrategias, así como factores políticos, económicos y culturales.⁴⁵

Las normas relacionadas con el entorno hogar, se encuentran descritas en el capítulo 1. Marco Normativo.

b. Componente Metodológico

El proceso metodológico se refiere a las formas de intervención de cómo y con quien se va a implementar la estrategia.

Se promueve la activa participación de las familias y comunidades, en procesos de aporte de mano de obra y materiales locales mediante la estrategia de autoconstrucción solidaria dirigida; otro aspecto que se promueve dentro de este componente es la conformación de microempresas a partir de los mismos beneficiarios.

c. Componente Educativo

⁴⁵ La participación en salud, factores que favorecen una implementación efectiva. Francy Yanira Pineda Granados. 2014. Revisado 28 de agosto de 2014. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/3.%20La-participacion-en-salud-factores-que-favorecen.pdf>.



Se refiere a la educación sanitaria que las personas beneficiarias de los proyectos de vivienda deben conocer para valorar la importancia de las prácticas y hábitos saludables, así como, para minimizar riesgos a la salud dentro de la vivienda y su entorno. A través de este componente, se pretende dar la sostenibilidad a los proyectos habitacionales desde el punto de vista del buen uso de los artefactos y componentes de la vivienda saludable y el cuidado al ambiente y la sana convivencia en el entorno de las viviendas.

d. Componente Tecnológico

Este proceso está dirigido a orientar el diseño, planificación e implementación de intervenciones que permitan disponer de espacios y equipamientos que favorezcan la calidad de vida y el bienestar de los integrantes del hogar, mediante la afectación de los determinantes de la salud.

El proceso tecnológico incluye intervenciones para:

- Que la ubicación del hogar permita reducir al mínimo los riesgos naturales y antrópicos.
- El mejoramiento y/o construcción de infraestructuras.
- Que el diseño y la estructura sean concordantes con las condiciones sociales, económicas y ambientales y con las preferencias culturales
- El acceso a servicios públicos
- Promover técnicas y herramientas de construcción que sean sencillas, de fácil utilización y que tomen en cuenta las prácticas culturales y tradicionales
- Promover el uso de tecnologías alternativas que dan respuesta a los determinantes sociales, económicos y ambientales, como una opción para suministrar servicios básicos a los hogares.
- Identificar las soluciones tecnológicas colectivas o individuales, partiendo de las necesidades de los individuos y familias, la aglomeración o dispersión de las viviendas, la disponibilidad de recursos en el territorio, el análisis de costos, entre otros.

El desarrollo metodológico del proceso tecnológico se describe en la GUÍA METODOLÓGICA PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE - Estrategia de Entornos Saludables - Documento 08.



CIBERGRAFIA

- <http://citiscope.org/habitatIII/explainer/2015/06/que-es-la-nueva-agenda-urbana>
- <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/habitat3/>
- <http://www.minvivienda.gov.co/viceministerios/viceministerio-de-vivienda/programas/viviendas-100-por-ciento-subsidiadas>
- Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica. México DF. 2001.
- <https://books.google.com.co/books?id=OzQnHfngjysC&pg=PA39&lpg=PA39&dq=hogares+familiares&source=bl&ots=JzVjTEIyp7&sig=-F0L2h9dssuMWAq0a8oRKuzPCp0&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwip-pHyqtHTAhVCFZAKHX0SDR0Q6AEISzAJ#v=onepage&q=hogares%20familiares&f=false>
- Gestión de servicios sociales. <http://absidegc.com/gestion-de-servicios-sociales>
- Las consecuencias de la contaminación ambiental: 1,7 millones de defunciones infantiles anuales, según la OMS. Comunicado de prensa. 6 DE MARZO DE 2017 | GINEBRA
- Conceptos básicos. DANE. Consultado en https://www.dane.gov.co/files/inf_geo/4Ge_ConceptosBasicos.pdf, el 9 de octubre de 2017.

BIBLIOGRAFIA

- Resolución 110 de 1995
- Presidencia de la República. Bogotá, Colombia. (2013). “Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión”. De Cero a Siempre
- Lineamientos Nacionales para la Aplicación y el Desarrollo de las Estrategias de Entornos Saludables. Escuela Saludable y Vivienda Saludable. Bogotá 2006.
- Hacia una Vivienda Saludable “QUE VIVA MI HOGAR”. Comité Nacional de Entornos Saludables. Bogotá D.C. 2010.
- Misión para la transformación del campo. Definición de Categorías de Ruralidad. Dirección de Desarrollo Rural Sostenible – DDRS Equipo de la Misión para la Transformación del Campo. 2014
- Entorno Hogar Saludable. Una propuesta de Lineamientos Nacionales del Entorno Hogar Saludable. Convenio 516 de 2015 MSPS – OPS - CEPEDOC. Brasil. 2016.
- Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables 2016 – Convenio 519 / 2015 MSPS – OPS – Consultores Nacionales
- Resolución 518 de 2015, por la cual se define y establecen las directrices para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la salud Pública del PIC. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lineamientos Nacionales de Entornos Saludables. Ministerio de Salud y Protección Social. 2016.
- Lineamiento para la operación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud- RIPMS- orientada a Familias y Comunidades. David González – Sara Inés Ochoa. Documento de trabajo v.2 Bogotá, D.C. Agosto 30 de 2016
- Cartilla de conceptos básicos e indicadores socio demográfico. DANE
- Resolución 429 de 2016. Política de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Resolución 3202 de 2016, por la cual se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Salud y Protección social.



La salud
es de todos

Minsalud

- Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Documento de Identificación de Intervenciones en promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y procesos de gestión de la salud pública en el marco de los componentes de la salud ambiental. Ministerio de Salud y Protección Social. 2017
- Resolución 3280 de 2018. Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Ministerio de Salud y Protección Social.