

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |                |          |   |  |
|                                                                                                                                                 | ACTA DE REUNIÓN                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|                                                                                                                                                 | Código:                                                                                                                                 | SDS-DFO-FT-001 | Versión: | 1 |                                                                                    |
| Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

**Tema:** Logística cartografía social y grupos focales

| Dependencia (Dirección / Oficina)                                  | Proceso                                       |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Subdirección de gestión y evaluación de políticas en salud pública | Gestión social y territorial en salud pública |

| Objetivo                                                     | Fecha: 14/05/2025                             |                        |               |                    |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|---------------|--------------------|
| Hacer la logística para cartografía social y grupos focales. | Tipo de reunión                               | Asistencia Técnica ( ) |               |                    |
|                                                              |                                               | Asesoría ( )           |               | Capacitación ( )   |
|                                                              |                                               | Orientación ( )        |               | Acompañamiento ( ) |
|                                                              |                                               | Otro () Entrevista     |               |                    |
|                                                              | Modalidad:                                    | Presencial ()          | Virtual ( X ) | Mixta ( )          |
|                                                              | Lugar:                                        |                        |               |                    |
|                                                              | Hora Inicio: 9:30am      Hora Fin: 11:20 p.m. |                        |               |                    |
|                                                              | Notas por: Ana Dalila Gómez                   |                        |               |                    |
|                                                              | Próxima Reunión: Por definir                  |                        |               |                    |
| Quien cita: Equipo documento modos de vida                   |                                               |                        |               |                    |

#### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS \*

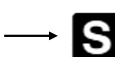
El día 14 de mayo de 2025, se realizó la reunión virtual para articular la logística, se revisa la cotización para el mapa mirar lo técnico con la ficha y mandarlo a imprimir. Así mismo, los materiales para los participantes ya tenemos confirmadas las personas participantes de las dos organizaciones.

También se revisa el guion del grupo focal, ese también ahorita entonces lo saco después de que cuadremos. Se imprimen copias como referencia para hacer las preguntas. Para quienes participen se daría un estipendio de \$ 600.000 pesos, pues hay que llevarlos en efectivo. Se requieren una mesa, un piso papel, un tablero, el guion del grupo, 12 ganchitos para pegarles el nombre, consentimientos, marcadores, esquelas, refrigerios cámaras de los teléfonos.

Posteriormente, se avanzó en las convenciones que debe contener el mapa para levantar la cartografía social y sus convenciones en las variables que se destacaron como fue residencia, educación, lugar de atención en salud, migración, iglesia, sitios de recreación, entre otros, de manera que se puedan identificar en el mapa por parte de los participantes, tanto hombres como mujeres.

|                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                   |                       |                 |          |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>SECRETARÍA DE SALUD</p> | <p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br/>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br/>SISTEMA DE GESTIÓN<br/>CONTROL DOCUMENTAL</p> |                       |                 |          |  |
|                                                                                                                                                      | <p>ACTA DE REUNIÓN</p>                                                                                                                            |                       |                 |          |                                                                                    |
|                                                                                                                                                      | <p>Código:</p>                                                                                                                                    | <p>SDS-DFO-FT-001</p> | <p>Versión:</p> | <p>1</p> |                                                                                    |

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

| INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE CARTOGRAFIA SOCIAL |                                                                                                                                                                                     |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          | PREGUNTAS ORIENTADORAS                                                                                                                                                              | CONVENCIONES                                                                         |
| 1                                                                        | Ubique sobre el mapa, el barrio donde reside actualmente.                                                                                                                           |   |
| 2                                                                        | Ubique sobre el mapa, la región de donde proviene y trazar con una flecha el lugar de origen y el lugar de residencia.                                                              |   |
| 3                                                                        | Ubique sobre el mapa, las unidades de salud donde recibe atención y trazar con una flecha la ruta desde la casa hasta su destino.                                                   |   |
| 4                                                                        | Ubique sobre el mapa su lugar de trabajo y trazar con una flecha la ruta desde la casa hasta su destino.                                                                            |   |
| 5                                                                        | Ubique sobre el mapa su lugar de estudio y trazar con una flecha la ruta desde la casa hasta su destino.                                                                            |   |
| 6                                                                        | Ubique sobre el mapa los lugares de encuentros religiosos y trazar con una flecha la ruta desde la casa hasta su destino.                                                           |   |
| 7                                                                        | Ubique sobre el mapa los lugares de encuentros recreación (parques, centros comerciales, billares, casinos y otros) y trazar con una flecha la ruta desde la casa hasta su destino. |   |
| 8                                                                        | Ubique sobre el mapa el barrio donde se encuentran los referentes en salud de su comunidad y trazar con una flecha la ruta desde la casa hasta su destino..                         |  |

En relación a los roles el geógrafo o moderador para los días 15 y 16, los momentos nos toca delimitarlos porque dijimos que primero, bueno, la convocatoria previa, no sé qué preparación y exposición del espacio se la entrega la firma de consentimiento informado para usar la actividad, dar inicio a la actividad, se dan la bienvenida y después se desarrolla el orden día, bienvenida, introducción al espacio, presentación, desarrollo grupo focal, y posteriormente se realiza la cartografía social con apoyo del geógrafo.

Una vez clarificada cada tarea por parte de todos los actores, se da cierre al acta y la sesión.

| COMPROMISOS*                                                        |                  |           |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|
| ACCIÓN                                                              | RESPONSABLE      | FECHA     |
| Redactar el acta y realizar la coordinación del espacio grupo focal | Ana Dalila Gómez | Mayo 2025 |
| Logística de los espacios                                           | Tannia Cristo    | Mayo 2025 |
| Toma de notas                                                       | Diana González   | Mayo 2025 |

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>CONTROL DOCUMENTAL |                |          |   |  |
|                                                                                                                                                 | ACTA DE REUNIÓN                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|                                                                                                                                                 | Código:                                                                                                                                 | SDS-DFO-FT-001 | Versión: | 1 |                                                                                    |
| Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

| No | NOMBRES Y APELLIDOS             | CORREO                         | TELÉFONO   | DIRECCIÓN/ OFICINA/ | FIRMA               |
|----|---------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------|---------------------|
| 1  | Tannia Hasbleidy Cristo Aguilar | thcristo@salupcapital.gov.co   | 3025579758 | SGYEPSP             | Tania C.            |
| 2  | Ana Dalila Gomez Baos           | adgomez@saludcapital.gov.co    | 3106185411 | SGYEPSP             | Dalila Gomez        |
| 3  | Diana Paola Orjuela             | dp1gonzalez@saludcapital.go.co | 3143248602 | SGYEPSP             | Diana Paola Orjuela |
| 4  |                                 |                                |            |                     |                     |
| 5  |                                 |                                |            |                     |                     |
| 6  |                                 |                                |            |                     |                     |
| 7  |                                 |                                |            |                     |                     |
| 8  |                                 |                                |            |                     |                     |
| 9  |                                 |                                |            |                     |                     |

#### ASISTENTES

#### Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

| Evaluación y cierre de la reunión                  |                           |
|----------------------------------------------------|---------------------------|
| ¿Se logró el objetivo?                             | Observaciones (si aplica) |
| Si (X)                                      No ( ) |                           |

\* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.