

ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO

PRODUCTO 44. ESCUCHAR PARA MÁS BIENESTAR

FICHA ENCUESTA DE PERCEPCIÓN - JULIO DE 2025

Con el fin de generar procesos de identificación y análisis de las acciones Educativas realizadas por parte de los equipos del producto 44, a continuación, se presentan los datos cualitativos y cuantitativos de las encuestas realizadas en el mes de Julio para evaluar las acciones estratégicas de los equipos territoriales del entorno cuidador comunitario. Estas acciones se implementaron mediante la estrategia "Escuchar para más Bienestar" y se enfocaron en la educación para la salud, adaptándose a las necesidades específicas de diversos grupos poblacionales.

Las acciones de salud pública enfocadas en la promoción de la salud, la prevención y detección de riesgos, se centraron en poblaciones que el equipo aborda en el territorio como son las personas en situación o en riesgo de habitar la calle, Sectores sociales LGBTI y Mujeres en sus diversas expresiones. Dichas poblaciones presentan diferentes necesidades específicas generando barreras de acceso a servicios sociales y de salud; por ello, es importante identificar la percepción de las comunidades frente a las intervenciones, el abordaje territorial y los procesos socioeducativos que se realizan para fortalecer la atención integral, la corresponsabilidad y la interiorización de las temáticas trabajadas en estos espacios.

Las actividades educativas se llevaron a cabo con metodologías lúdico-pedagógicas, mediante sesiones colectivas. Estas acciones responden a las metas del proyecto de inversión 8141, distribuyendo el presupuesto de la siguiente manera:

- **5.00%:** Orientación técnica y metodológica para la incorporación de enfoques diferenciales (por curso de vida, género, identidades diversas, condiciones o situaciones) en la oferta de salud.
- **40.00%:** Acciones colectivas para la salud y el derecho a una vida libre de violencias para mujeres.

- **20.00%:** Acciones de educación en salud pública, promoción, prevención de enfermedades y gestión de riesgos para personas en situación de calle.
- **30.00%:** Acciones de gestión de riesgo en salud para personas de los sectores **LGBTI**.
- **2.50%:** Prevención, control y atención de la sífilis materno-infantil.
- **2.50%:** Prevención combinada y promoción del diagnóstico oportuno, tratamiento y adherencia.

El reconocimiento de las necesidades de estas poblaciones ha permitido no solo implementar acciones educativas, sino también mitigar situaciones que afectan su calidad de vida logrando fomentar entornos seguros, fortalecer redes institucionales y promover la corresponsabilidad. Por lo tanto, se necesario continuar con los procesos lúdico-pedagógicos en los territorios para seguir promoviendo la salud, reduciendo riesgos, facilitando la detección temprana de enfermedades y fomentando el bienestar y la calidad de vida a través de la educación.

Tabla 1. Escala de evaluación de nivel de percepción

Entorno => CUIDADOR COMUNITARIO		
Producto => ESCUCHAR PARA MÁS BIENESTAR		
Sección => ENCUESTA DE PERCEPCIÓN		
Periodo => JULIO 2025		

Nivel de Percepción		
Muy Favorable	> 94,1%	
Favorable	88,1% a 94%	
Moderada	75,1% a 88%	
Desfavorable	50,1% a 75%	
Muy Desfavorable	< 50%	

Nota: Elaborado por profesional seguimiento y respuesta del entorno cuidador comunitario.

Para evaluar la percepción y el impacto de las acciones educativas en salud pública dirigidas a poblaciones diferenciales, se aplicó la encuesta de percepción frente a los temas abordados donde se implementa la escala de Likert como metodología de evaluación. El formato aplicado permitió a los participantes dar a conocer el grado de satisfacción en una escala de totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo con afirmaciones específicas sobre la claridad de las temáticas abordadas, la relevancia de los contenidos y la efectividad de las estrategias metodológicas implementadas. El uso de la escala de Likert fue importante para calificar las diferentes opiniones de las poblaciones abordadas, facilitando así el análisis

detallado de la afinidad con las temáticas y la importancia percibida de las intervenciones educativas adaptadas a sus contextos y necesidades particulares.

Dentro de los procesos de promoción de la salud y la prevención de riesgos, se implementaron acciones a través de ejercicios prácticos y dinámicos. Estos no solo fomentaron la participación, sino que también fortalecieron los conocimientos previos de los participantes sobre el proceso salud-enfermedad y los cuidados en sus dinámicas socio-familiares.

Durante el mes de julio de 2025, se aplicaron un total de 1.096 encuestas a nivel Distrital. La distribución de estas encuestas por equipo fue la siguiente:

- Equipo Habitanza en Calle: 14,5% (n=159 personas)
- Equipo LGBTI: 13,3% (n=146 personas)
- Equipo Mujer: 72,2% (n= 791 personas)

Este ejercicio de encuesta fue importante para evaluar la consolidación de los temas abordados con las diferentes comunidades y para analizar el interés de la población participante en la profundización de otros temas complementarios.

Tabla 2. Evaluación de nivel de percepción Escuchar para MÁS Bienestar

LOCALIDAD	Población	Habitanza	Población	LGBTI	Población	Mujer
1. Usaquén	9	89,4%	0	-	0	-
2. Chapinero	6	87,5%	0	-	20	85,0%
3. Santa Fe	8	79,7%	6	65,3%	17	88,0%
4. San Cristóbal	8	25,0%	0	-	28	73,8%
5. Usme	13	90,7%	12	93,1%	54	90,3%
6. Tunjuelito	0	99,5%	9	88,4%	27	89,8%
7. Bosa	9	99,5%	6	99,3%	48	97,6%
8. Kennedy	17	100,0%	20	98,1%	55	86,9%
9. Fontibón	6	86,8%	9	97,2%	12	87,2%
10. Engativá	6	99,3%	12	85,8%	44	84,1%
11. Suba	6	95,8%	6	99,3%	58	94,8%
12. Barrios Unidos	6	75,0%	0	-	60	82,9%
13. Teusaquillo	6	84,9%	12	87,5%	54	94,6%
14. Los Mártires	8	26,6%	6	90,3%	13	79,2%
15. Antonio Nariño	8	100,0%	0	-	14	90,8%
16. Puente Aranda	8	67,7%	6	97,2%	46	100,0%
17. La Candelaria	8	71,2%	18	87,0%	34	79,5%
18. Rafael Uribe Uribe	12	90,3%	9	86,6%	78	78,5%
19. Ciudad Bolívar	15	-	15	96,1%	129	87,9%
Distrito	159	82,5%	146	91,3%	791	87,8%

Nota: Elaborado por profesional seguimiento y respuesta del entorno cuidador comunitario.

Fuente: Sistema de Gestión de la Información GESI, base de datos mes de julio de 2025.

Para la evaluación de percepción en los espacios de participación en educación en salud, se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas que permitieron generar un análisis frente a la importancia de las temáticas abordadas y al desarrollo adecuado de los espacios ejecutados en el territorio:

1. ¿El tema tratado cumplió con sus expectativas?
2. ¿Cree que el tema trabajado le permite entender mejor cómo cuidar su salud sexual y reproductiva?
3. ¿Cree que la actividad realizada le ayudará a reconocer los diferentes tipos de violencias?
4. ¿Las actividades realizadas le ayudaron a identificar los mecanismos para atender las violencias?
5. ¿Percibe que la actividad tuvo un impacto positivo en su Salud Mental?
6. ¿Después del tema trabajado, cree que tiene más conocimiento frente al cuidado de su salud?

Frente al análisis realizado para los equipos del producto 44 escuchar para más bienestar, a continuación, se realizará una descripción analítica cuantitativa y cualitativa identificando la percepción de la población asistente en cada uno de espacios educativos ejecutados por los equipos poblacionales que conforman la estrategia Escuchar para más bienestar:

A. Encuestas Escuchar Para MÁS Bienestar: Equipo Habitante de Calle

El presente análisis presenta los resultados de las encuestas de percepción aplicadas a la población habitante de calle. El objetivo principal es evaluar la efectividad de las intervenciones educativas realizadas, considerando las vulnerabilidades y barreras de acceso a los servicios fundamentales que enfrenta este grupo.

La recolección de datos inicial permite una comprensión integral de las necesidades y la perspectiva de esta población respecto a las acciones diseñadas para mejorar su calidad de vida y bienestar. Este estudio busca, por tanto, cuantificar y cualificar el impacto de las estrategias de

salud pública en este segmento poblacional, informando sobre la eficacia de las iniciativas implementadas.

El análisis de las encuestas de percepción presenta una calificación muy favorable por parte de la población habitante de calle en las acciones implementadas en las localidades de Fontibón con el 100,0% (n= 6 personas), Puente Aranda, el 100,0% (n= 8 personas), Bosa con el 99,5% (n= 9 personas), Kennedy con el 99,5% (n=17 personas) Suba con el 99,3% (n= 6 personas) y Barrios Unidos con el 95,8% (n= 6 personas). Lo anterior permite identificar que los resultados de las evaluaciones realizadas muestran un abordaje integral y centrado en las necesidades poblacionales, donde la educación en salud no se generó solamente mediante la transmisión de la información, sino que se generaron como herramientas de apoyo, empoderamiento y mejora de la calidad de vida, adaptada de manera sensible a las realidades y necesidades específicas de la población habitante de calle.

De otro lado, para la escala de 88,1% a 94% se identificó un nivel de percepción favorable en las localidades de Usme con el 90,7% (n= 13 personas), Ciudad Bolívar con un 90,3% (n= 15 personas) y Usaquén con el 89,4% (n= 9 personas). Es importante mencionar que la respuesta favorable en las diferentes encuestas de percepción infiere que los equipos manejaron lenguaje accesible para presentar la información de forma clara y sencilla hacia los participantes generando un ambiente propicio y vivencial, lúdico y participativo donde se adaptaron tiempos condiciones del entorno y se reconocieron las limitaciones del contexto en el cual se realizan las acciones.

Para el nivel moderado, se generaron encuestas bajo el porcentaje menor al 71% en las localidades de Chapinero con el 87,5% (n=6 personas), Engativá con el 86,8% (n= 6 personas), Los Mártires con el 84,9% (n= 8 personas) y la localidad de Santa Fe con el 79,7% (n= 8 personas). El resultado de estas encuestas permiten identificar que dentro de las acciones educativas se generaron diferentes factores que pudieron generar un punto intermedio en la calificación de las encuestas de percepción como pudieron ser factores del entorno donde las metodologías prácticas no fueron flexibles, dinámicas y adaptables a la atención de los participantes o los factores desfavorables frente a la salud y el estado de atención físico, emocional y mental por parte de los asistentes, ya que se pudieron presentar capacidades limitadas para poder recibir la información; sin embargo, es importante mencionar que esta calificación permite generar oportunidades de mejora para generar una profundidad en las

acciones educativas realizadas a las personas que se encuentran en habitanza en calle fortaleciendo la capacidad de atención y la interiorización de los conceptos generados en las acciones.

Para la escala de percepción Desfavorable, las localidades de Teusaquillo con el 75,0% (n= 6 personas), Rafael Uribe Uribe con el 71,2% (n= 12 personas) y la localidad La Candelaria con el 67,7% (n= 8 personas) presentaron una calificación muy baja lo que requiere implementar acciones más acordes a las necesidades requeridas por la población y rediseñar las acciones educativas que aporten a fortalecer los espacios de educación en salud.

Cabe mencionar que la localidad de Tunjuelito no se reportaron acciones educativas por parte del equipo de Habitanza en calle.

B. Encuestas Escuchar Para MÁS Bienestar: Equipo LGBTI

Los equipos de "Escuchar Para MÁS Bienestar" enfocados en la atención en población del sector social LGBTI realizaron actividades educativas que combinan el juego y la pedagogía. Para estos ejercicios se utilizaron herramientas específicas para promover acciones en salud y prevenir riesgos, siempre con un enfoque diferencial que respeta las necesidades de las personas con orientaciones e identidades de género diversas.

Este enfoque ha permitido a los equipos distritales llevar a cabo acciones de salud que conectan con los intereses de los participantes. Así, han logrado fortalecer el autocuidado en distintas áreas de la salud y responder a las necesidades de las localidades de Bogotá, en particular en temas de salud sexual y reproductiva y salud mental.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que, en la ejecución de las acciones, se presentó un nivel de percepción muy favorable en las localidades de Bosa con el 99,3% (n= 6 personas), Suba con el 99,3% (n= 6 personas), Kennedy con el 98,1% (= 20 personas), Fontibón con el 97,2% (n= 9 personas), Puente Aranda con el 97,2% (n= 6 personas) y Ciudad Bolívar con el 96,1% (n= 15 personas). Esta calificación es un indicador que permite evidenciar que las intervenciones fueron percibidas adecuadas, inclusivas y altamente pertinentes a sus realidades

y necesidades específicas. Asimismo, sugiere que los contenidos abordaron de manera efectiva temas relevantes para la salud desde un enfoque diferencial y poblacional y que las metodologías empleadas promovieron un espacio seguro y de confianza, facilitando una participación activa y un aprendizaje significativo.

De otra parte, en las localidades de Usme con el 93,1% (n= 12 personas), Los Mártires con el 90,3% (n= 6 personas) y la localidad de Tunjuelito con el 88,4% (n= 9 personas) se generaron calificaciones favorables ante las acciones generadas por el equipo de profesionales lo que evidencia la importancia de las temáticas bajo un concepto de sensibilidad inclusión y aceptación por parte de las personas que participaron de los espacios en los espacios educativos dirigidos a poblaciones diversas.

Así mismo esta calificación evidencia que las acciones educativas en salud para la población LGBTI van se construyen desde un lenguaje inclusivo, que reconoce los espacios diversos respondiendo activamente a las necesidades específicas de la comunidad en un entorno seguro y afirmativo.

Para la calificación dentro del nivel de percepción moderado se identifica que en las localidades de Teusaquillo con el 87,5% (n= 12 personas), La Candelaria con el 87,0% (n= 18 personas), Rafael Uribe Uribe con el 86,6% (n= 9 personas) y la localidad de Engativá con el 85,8% (n= 12 personas), la población del sector social LGBTI requieren mayor profundidad en la sensibilidad, una adaptación más específica y constante, y un esfuerzo sostenido para construir confianza y derribar barreras sistémicas, para que el impacto percibido se eleve a un nivel "muy favorable".

Adicionalmente se logra identificar que solo en la localidad de Santa Fe se generó una calificación entre 50,1% a 75% (Desfavorable), con un porcentaje de percepción del 65,3% (n= 6 personas) lo que identifica que las acciones en salud no fueron adecuadas para la población o que de alguna manera las temáticas abordadas no presentaban un interés alto para las personas asistentes.

Finalmente, en las localidades de Usaquén, Chapinero, San Cristóbal, Barrios Unidos y Antonio Nariño no realizaron acciones para la población LGBTI

C. Encuestas Escuchar Para MÁS Bienestar: Equipo Mujer_es

La información derivada del análisis de las encuestas realizadas por el equipo "Mujer_es" en el mes de julio de 2025, sobre la percepción de las temáticas educativas, es de gran relevancia para el análisis de efectividad de las acciones de fortalecimiento en el territorio. Dichas acciones han logrado generar en la comunidad abordada procesos reflexivos, de aprendizaje y recordación. Esto se refleja en una comprensión consolidada sobre los derechos en salud de las mujeres en sus diversas expresiones, los signos de alarma asociados a la violencia, la relevancia del autocuidado y la capacidad de respuesta institucional frente a las necesidades poblacionales.

Por su parte, el análisis efectuado por el equipo de Seguimiento y Respuesta resulta indispensable. Permite no solo determinar la pertinencia de las temáticas desarrolladas por el equipo, sino también profundizar en las dinámicas sociales y comunitarias para identificar de manera efectiva nuevos temas de interés para la población participante.

En cuanto a los resultados obtenidos de la escala de percepción revelan una respuesta muy favorable por parte de las mujeres encuestadas respecto a las acciones educativas implementadas. Las localidades de Bosa con el 97,6% (n= 48 personas), Suba con el 94,8% (n= 58 personas) y Teusaquillo con el 94,6% (n= 54 personas) reflejaron un alto grado de conformidad frente a los contenidos abordados en los espacios educativos, las metodologías implementadas y los ejercicios comunicativos utilizados por el equipo, fueron significativos ya que dieron respuesta a sus necesidades y expectativas.

Adicionalmente, se observó que las localidades de Antonio Nariño con el 90,8% (n= 14 personas) Usme con un 90,3% (n= 54 personas) y Tunjuelito con el 89,8% (n= 27 personas) presentaron un nivel de satisfacción favorable destacando que las mujeres que participaron en las intervenciones consideraron las temáticas trabajadas como pertinentes, comprensibles y herramientas útiles para su empoderamiento y el avance en sus procesos de salud-enfermedad.

Este hallazgo no solo reafirma la eficacia de las estrategias educativas personalizadas, sino que también enfatiza la necesidad de continuar generando espacios participativos que fomenten la reflexión sobre las realidades y necesidades particulares de las mujeres.

Para el nivel de percepción moderado se identificó una calificación entre el 75,1% a 88% en las localidades de Santa Fe con el 88,0% (n= 17 personas), Ciudad Bolívar con el 87,9% (n= 129 personas), Fontibón con el 87,2% (n= 12 personas), Kennedy con el 86,9% (n= 55 personas), Chapinero con el 85,0% (n= 20 personas), Engativá con el 84,1% (n= 44 personas), Barrios Unidos con el 82,9% (n= 60 personas), La Candelaria con un 79,5% (n=34 personas), Los Mártires con el 79,2% (n= 13 personas), Rafael Uribe Uribe con el 78,5% (n= 78 personas) y San Cristóbal con el 73,8%(n= 28 personas) en relación con las acciones educativas en salud realizadas.

Si bien no se observa una calificación desfavorable, la calificación neutral o media sugiere que, aunque las intervenciones fueron percibidas como aceptables, podrían generarse temáticas más acordes a las necesidades de la población acorde con las dinámicas territoriales, es decir, se debería realizar una lectura de necesidades educativas. Por otra parte, se sugiere que, pese a generar espacios educativos acordes a los requerimientos poblacionales es importante profundizar los temas, estructurar la metodología que permita la conexión plena entre los profesionales y las participantes.

Elaboró: Claudia Ortega y Sandra Rojas A.