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

Tema: Reunión del equipo poblacional del mes de abril de 2025

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.	Relacionamiento con la ciudadanía y participación social

Objetivo	Fecha: 25 de abril de 2025			
Realizar la socialización correspondiente a la Presentación de la Política Pública del pueblo Rrom, Código de integridad y la Política Pública de Participación Social en Salud con el equipo de Gestión poblacional, enfoque diferencial y de género.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Socialización		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Casa Gitana Cra 65ª # 5ª-35			
	Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 1:00 pm			
	Notas por: Nelson Orlando Pulido Ferreira			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Clara María Domínguez García			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión del equipo poblacional siendo las 8:00 am en la casa Gitana con el saludo de la líder Poblacional Clara María Domínguez y la presentación del orden del día.

1.Ambientación

2. Política Publica Rrom

3. Código de integridad

4. Política pública Participación

5. Plan de Acción 2025

6. Administrativo

7. Varios

Se concerta en la mesa de trabajo que la última persona en llegar a la citación de la reunión de equipo poblacional deberá realizar el acta de la siguiente reunión.

Inicialmente se presentaron nuevas integrantes del equipo:

- *Caroline Quintana*: Referente del equipo poblacional Raizal.
- *Ana Beatriz Acevedo*: Referente poblacional de mujer Afro.

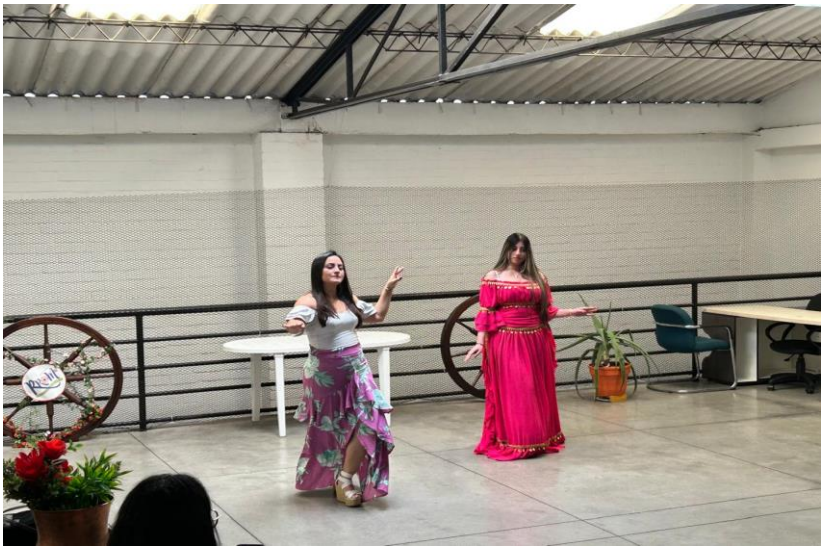
1: Ambientación: Se inicia la reunión con la presentación del grupo poblacional (Rrom) con participación de las sabedoras Rrom.
Jeimmy, sabedora Rrom inicia con la ambientación invitando al equipo a que realicen preguntas sobre lo que saben de las costumbres y cultura del pueblo Rrom.

Posteriormente la sabedora Jeimy da un contecto general del pueblo Rrom, conocido comúnmente como gitano, indicando que es una comunidad étnica con una historia milenaria de migración y adaptación que ha dejado una huella significativa en la diversidad cultural de Colombia y el mundo. Su origen se remonta al noroeste de la India, desde donde comenzaron un largo recorrido migratorio que los llevó por Persia, Europa y finalmente América del Sur. En Colombia, se han asentado en ciudades como Bogotá, Cali, Ibagué y Envigado, manteniendo una identidad propia basada en la oralidad, la vida en kumpañy (grupos familiares), y el sacono, conjunto de normas y valores que rigen su vida comunitaria.

Posteriormente nos da un contexto de como ser Rrom implica una visión del mundo centrada en el presente, con una fuerte conexión con la familia, la comunidad y la tradición. Aunque ya no son tan nómadas como antes, conservan prácticas culturales distintivas como el uso del rromaní, la vestimenta tradicional en celebraciones, los matrimonios al interior de su grupo, y una estructura social flexible sin jerarquías fijas. Las mujeres y los hombres desempeñan roles diferenciados, y la niñez es cuidada colectivamente, lo que fortalece los lazos comunitarios desde edades tempranas.

Históricamente han sido comerciantes y practicaron la lectura de la mano, aunque muchas de estas costumbres han cambiado con el tiempo. Han enfrentado discriminación, exclusión educativa y limitaciones en el acceso a servicios de salud, pero también han logrado ciertos reconocimientos institucionales, como su inclusión en el censo de víctimas y el establecimiento de mesas de diálogo con el Estado. A pesar de los desafíos, el pueblo Rrom continúa resistiendo, afirmando su identidad y aportando con orgullo a la riqueza multicultural de Colombia.

En este espacio se resalta la labor de Yolanda Ramírez trabajo en defensa de los derechos Rrom, visibilizando las necesidades y fortalezas de esta comunidad.



Posteriormente se realiza un Baile de la cultura Rromani interpretado por las compañeras sabedoras del equipo poblacional Rrom. Se realiza una rifa del libro Una historia por contar entre el equipo poblacional, para dar por terminado el espacio de ambientación para así dar continuidad con el segundo punto de la agenda.

2. Política Pública Rrom Gitano COMPES 40 del 2023

Yolanda Ramirez, referente para el pueblo RROM, es la encargada de realizar el contexto de la política pública socializando el siguiente contexto:

Inicia socializando la **Política Pública Distrital para el Pueblo Rrom**, establecida en el **COMPES 40**, la cual busca garantizar el reconocimiento, la inclusión y el ejercicio pleno de los derechos fundamentales del pueblo Rrom o gitano en Bogotá, con especial énfasis en el derecho a la salud. Esta política responde al compromiso institucional de saldar una deuda histórica con una comunidad que ha sido tradicionalmente marginada, promoviendo su participación activa en la vida pública y el respeto por su identidad, cultura y autonomía.

Uno de los principales instrumentos de esta política es el **Diagnóstico Rrom (DROM)**, una herramienta clave para identificar barreras y diseñar estrategias que permitan garantizar un acceso digno, preventivo y territorializado a los servicios de salud para esta comunidad. El DROM ha evidenciado preocupaciones importantes, como la baja afiliación al sistema de salud (aproximadamente un 5 % de la población Rrom no está afiliada), el alto porcentaje de personas mayores con enfermedades no transmisibles (44 %), y la sobrecarga de cuidado asumida por las mujeres gitanas sin acompañamiento institucional.

Los desafíos en salud también tienen una dimensión cultural: la falta de enfoque diferencial y el desconocimiento de las prácticas y saberes tradicionales del pueblo Rrom limitan la eficacia de la atención. La territorialización de los servicios de salud —es decir, su adaptación a los lugares y formas de vida del pueblo Rrom— es esencial, especialmente considerando sus costumbres, como la vida en kumpañy, su movilidad interna y sus horarios nocturnos. Por ejemplo, muchas familias asisten a la Unidad de Servicios de Salud Trinidad Galán por cercanía, pero enfrentan dificultades cuando los servicios no se ajustan a sus dinámicas culturales.

En este marco, se han definido **17 factores estratégicos** que orientan la política pública y que fueron construidos de forma participativa entre representantes del pueblo Rrom y la Secretaría de Gobierno. Estos factores abordan temas como salud, educación, justicia, vivienda, participación, cultura, movilidad, y desarrollo económico. Entre ellos destacan:

- Garantía de un servicio de salud digno, preventivo, territorializado y con pertinencia cultural.
- Promoción de la medicina ancestral y reconocimiento de saberes tradicionales.
- Acceso a la justicia propia y fortalecimiento del pluralismo jurídico.
- Movilidad y vivienda digna adaptadas a sus formas comunitarias.
- Educación y etnoeducación con enfoque Rrom, para preservar lengua y tradiciones.
- Visibilización y dignificación del rol de la mujer gitana.
- Desarrollo económico con enfoque étnico diferencial, que respete sus prácticas tradicionales.
- Protección del ambiente y del territorio en el que viven y se relacionan.

Estos factores estratégicos se articulan con la planeación, el presupuesto distrital y el fortalecimiento organizativo del pueblo Rrom. En ese sentido, desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad se ha impulsado un proceso de fortalecimiento organizativo que incluye:

- La **Estrategia de fortalecimiento al proceso organizativo del pueblo Rrom en salud**, concertada con su Consejo Consultivo.
- Una **estrategia pedagógica permanente** para el fortalecimiento de capacidades, saberes, usos y costumbres ancestrales.
- La asignación de recursos económicos y profesionales para acompañar y empoderar la participación social del pueblo Rrom, con un presupuesto inicial de $21.500.000 en 2024 y una proyección de $90.000.000 anuales a partir de 2025.

3.Código de integridad:

El Código de integridad está a cargo de la compañera Alina Silva quien hace referencia al Valor del Respeto , para lo cual tiene programada un juego de roles posterior a explicar el tema correspondiente:
Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

Lo que hago:

• Atiendo con amabilidad, igualdad y equidad a todas las personas en cualquier situación, a través de mis palabras, gestos y actitudes, sin importar su condición social, económica, religiosa o étnica.

• Soy amable todos los días; esa es la clave, siempre.

• Estoy abierto al diálogo y a la comprensión, a pesar de perspectivas y opiniones distintas a las mías. No hay nada que no se pueda solucionar hablando y escuchando al otro.

Lo que no hago: Nunca actúo de manera discriminatoria, grosera o hiriente, bajo ninguna circunstancia.

• Jamás baso mis decisiones en presunciones, estereotipos o prejuicios.

• No agredo, ignoro o maltrato de ninguna manera a los ciudadanos ni a otros servidores públicos.

Posteriormente se procede a realizar una actividad de juego de roles de la siguiente manera:

Actividad :

Se organizó una actividad grupal con cinco equipos de seis personas, donde cada grupo seleccionó un rol al azar para representar una situación cotidiana en la Secretaría. Los roles asignados fueron: jurado, cliente (2), servidor público con buenas prácticas y servidor público con malas prácticas. Cada grupo presentó una escena mostrando interacciones positivas o negativas entre ciudadanía y servidores públicos

Conclusiones destacadas por el jurado:

- Es fundamental mantener el respeto y el equilibrio en situaciones complejas.
- Se evidenciaron prejuicios y prácticas corruptas en los casos representados.
- Algunos funcionarios asumen equivocadamente que toda la comunidad dispone de los mismos recursos.
- La empatía es clave para una atención adecuada.
- Se reconoce la dificultad de visibilizar la dimensión social del ciudadano.
- Es necesario adaptar la atención a las necesidades reales, sin caer en la victimización ni de las personas ni de las instituciones.

4.Política Pública de Participación:

Durante la jornada, se presentaron los compañeros de política pública de la Dirección de Participación: Olga Mancera y Alejandro Salazar.

Se realizaron dos ejercicios de apropiación (uno con números y otro con letras), resueltos por el equipo poblacional y presentados por Olga Mancera. El objetivo fue evidenciar que, frente a un mismo sistema, pueden surgir respuestas adecuadas y diversas.
Posteriormente, se aplicó un pretest a los integrantes del equipo poblacional para evaluar sus conocimientos frente a la Política de Participación Social en Salud, adoptada mediante la Resolución 2063 de 2017. Esta evaluación busca identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la comprensión e implementación de dicha política.

Olga Mancera inicia con la socialización sobre la Política Pública de Participación Social en Salud: donde indica que esta fue establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, su propósito es fortalecer el derecho de la ciudadanía a participar activamente en la gestión del sistema de salud. Promueve espacios incluyentes, democráticos y con enfoque territorial y diferencial, donde las comunidades puedan incidir en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas en salud. Incluye planes de transformación,

incentivos financieros y estrategias de comunicación para mejorar los resultados en salud a través de una retroalimentación constante.



Dando continuidad se expone la Política Pública de Participación Social en Salud, adoptada mediante la Resolución 2063 de 2017, en su estructura la cual tiene cinco componentes clave descritos de la sig manera:

1. Marco situacional: Identifica problemáticas como barreras de acceso, baja incidencia comunitaria y débil articulación institucional, revelando una cultura democrática limitada y baja capacidad de incidencia ciudadana.

2. Marco normativo: Alinea las necesidades identificadas con normas vigentes (como las Leyes 1438 de 2011, 1751 de 2015 y 1757 de 2015), garantizando coherencia legal.

3. Marco conceptual: Define principios como corresponsabilidad, empoderamiento comunitario y respeto por los derechos en salud, reconociendo la participación como un derecho fundamental vinculado a la salud.

4. Lineamientos: Son respuestas institucionales a las problemáticas detectadas, orientadas a fortalecer la participación.

5. Marco estratégico: Incluye un plan de acción con cinco ejes y 33 líneas, promoviendo la participación activa y efectiva de la ciudadanía en la gestión del sistema de salud.

Marco legal de soporte:

Ley 1438 de 2011, artículo 136: Establece seis objetivos para fortalecer la participación social, incluyendo el empoderamiento ciudadano en las decisiones en salud, cultura del autocuidado, veeduría ciudadana, presupuestación participativa y defensa del derecho a la salud.

Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 12: Reconoce la participación como parte del derecho a la salud, permitiendo a las personas incidir en decisiones que afectan su bienestar, tales como formulación de políticas, seguimiento, inclusión de servicios, y evaluación de resultados.

Despúes se inicia con la descripcion del objetivo general y especificos de la PPSS:

La cual busca garantizar que el Estado y la ciudadanía desempeñen roles activos y corresponsables en el ejercicio del derecho a la participación social en salud, en coherencia con la Ley Estatutaria de Salud y la Política Integral de Atención en Salud (PAIS).



En el Siguiente punto de la exposicion de Olga Mancera incica que la Política Pública de Participación Social en Salud (PPSS) busca consolidar una participación social efectiva, transformadora y corresponsable, en la cual Estado y ciudadanía construyen juntos un sistema de salud más justo, eficiente y centrado en los derechos fundamentales.

Nos indica que esta cuenta con una estructura general de la política la cual articula objetivos específicos con cinco ejes estratégicos, que orientan las acciones hacia el fortalecimiento institucional, el empoderamiento ciudadano y la democratización del sistema de salud.

Cada eje contiene líneas de acción específicas (33 en total)

La política es coherente con el Derecho Fundamental a la Salud y normas como la Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, y la Ley 1757 de 2015 sobre participación ciudadana, la cual busca garantizar el ejercicio pleno del derecho a la participación en salud, mediante el fortalecimiento institucional y la apropiación ciudadana de mecanismos efectivos, incidiendo en la calidad, equidad y pertinencia del sistema de salud colombiano.

Eje1	Fortalecimiento institucional para la garantía del derecho a la participación	Fortalecer capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: recursos técnicos, logísticos, operativos financieros y humanos.	Fortalecer las estructuras del nivel nacional y territorial que lideran la promoción de la participación social en salud.

	Líneas de acción	Sentido
a	**Destinar y gestionar los recursos financieros** necesarios en los presupuestos a nivel nacional y territorial, con recurso humano dedicado al fomento y gestión de los procesos de participación y en el desarrollo de la PPSS.	Establecer los recursos para garantizar la participación de toda la ciudadania.
b	**Definir programas de formación y capacitación** para el personal del sector salud: Generación de capacidades en PS y herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas para la intervención de la comunidad en el sector.	Formar a los servidores públicos en: derecho a la salud y la participación para modificar la lógica asistencial.
c	Desarrollar **una estrategia sistemática de Asistencia Técnica** en las entidades territoriales y con los actores del sistema para la implementación de la PPSS.	Diseñar y desarrollar, temas y contenidos que permita a todos los actores institucionales del sistema cumplir con la PPSS.
d	Establecer **mecanismos de cofinanciación de proyectos de inversión** en los diferentes niveles de gobierno, para la promoción y gestión de PSS.	Generar recursos para que la ciudadanía participe: raizal, indígena, ciudanía, etc.
e	**Gestión interinstitucional:** formación de la comunidad en planeación, presupuestación y control social en salud.	Vincular instituciones/organizaciones que tengan experiencia en formación, para ampliar la mirada sectorial medicalizada, y formar a la comunidad.

Eje1	Fortalecimiento institucional para la garantía del derecho a la participación	Capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: recursos técnicos, logísticos, operativos financieros y humanos.	Fortalecer las estructuras del nivel nacional y territorial que lideran la promoción de la participación social en salud.

	Líneas de acción	Sentido
f	**Lineamientos para las Entidades terriririales y actores del sector salud**: garantizar en la gestión del sector, la participación y la decisión para el cumplimiento de los objetivos de la PPSS.	Lograr que el sector asuma su papel de garante del derecho a la PSS. Visión de participación con decisión - Alcance de acuerdo a la Ley Estatutaria de Salud.
g	**Transversalizar** procesos y dinámicas de participación social, en el ciclo de las políticas públicas del sector salud, a nivel nacional y territorial.	Lograr que la participación no sea de un área específica, sino de toda la institucionalidad.
h	Incorporar el **Enfoque Diferencial** en los espacios de participación en salud: definición e implementación de los programas del sector salud.	Lograr que toda la institucionalidad apropie el Enfoque diferencial, y que quienes agencian procesos de PSS, promuevan la integración de las poblaciones específicas con acciones afirmativas.
i	Realizar los **ajustes normativos,** que permitan la participación en la gestión del sector salud en los diferentes niveles territoriales e institucionales, para el cumplimento de los objetivos de la PPSS en el marco de la ley estatutaria de salud.	Hacer adecuaciones para que la PS sea efectivamente un derecho humano vinculado con el derecho fundamental a la salud, y que la institucionalidad genere acciones para el cumplimiento de todas las líneas de la PPSS.

Eje 2 Tiene 9 líneas de acción:

Eje 2	Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud	Fortalecer capacidades ciudadanas: lograr un **rol activo, participación real para incidir y decidir en la gestión pública en salud.**	Definir y brindar herramientas para que se cumpla este rol en sector: **Coordinación – Alianzas** en el marco del derecho a la salud

	Líneas de acción	Sentido
a	Crear una **estrategia pedagógica** permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.	Proponer, diseñar y realizar una estrategia solida, mas allá del activismo y de actividades desagregadas. Pensar la formación como un proceso continuo.
b	Establecer **los incentivos** que propicien la participación social y comunitaria.	Identificar estímulos materiales, simbólicos que promuevan y potencien la voluntad de participación de la ciudadanía.
c	Impulsar y promocionar las iniciativas del **uso y apropiación de las Tecnologías de Información y las Comunicaciones** (TICs) en las organizaciones sociales en salud.	Identificar tecnologías, cursos, instrumentos, entre otros, que sean apropiados por la comunidad como herramientas de comunicación que contribuyan a consolidar los procesos sociales y comunitarios.
d	Fortalecer las **estrategias de información y comunicación** incluido el acceso a medios, boletines, periódicos, etc, que posibilite espacios a las organizaciones para impulsar y visibilizar sus procesos participativos.	Acciones orientadas a empoderar a los ciudadanos. Mecanismos y espacios para posicionar, impulsar y visibilizar los procesos que conlleven a la apropiación de prácticas participativas.
e	Promover las **formas de convocatoria** de los espacios de participación, que reconozcan las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud.	Identificar formas o estrategias que garanticen ampliar la base de PS con nuevos actores, así como la PS de quienes han sido históricamente excluidos: habitantes de zonas dispersas, jóvenes, etc.

Eje2	Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud	Fortalecer capacidades ciudadanas: lograr un **rol activo, participación real para incidir y decidir en la gestión pública en salud.**	Definir y brindar herramientas para que se cumpla este rol en sector: **Coordinación – Alianzas** en el marco del derecho a la salud

	Líneas de acción	Sentido
f	Gestionar **recursos para la financiación de iniciativas comunitarias,** para que la comunidad incida, intervenga y decida en el ciclo de las políticas en salud.	Identificar recursos y fuentes, para agenciar y patrocinar iniciativas de la comunidad para el desarrollo comunitario a través de la participación social en salud.
g	Definir los lineamientos, que permitan a las entidades territoriales el **establecer en sus presupuestos los recursos necesarios** para garantizar la participación de la comunidad, en los espacios requeridos para la deliberación de las políticas públicas.	Identificar fuentes de recursos, espacios de gestión y oportunidades de articulación y alianzas para obtener recursos.
h	Definir los **mecanismos para fortalecer la representación de las comunidades,** en los espacios de incidencia en la política pública en salud.	Identificar tipos de representación en los espacios de salud. Definir acciones concretas orientadas a fortalecer la vinculación de los líderes con sus bases. Implica el desarrollo de mayores capacidades en términos de acceso a nuevos conocimientos, análisis y manejo de información, herramientas informáticas, etc.
i	Definir los **mecanismos de consulta y de transferencia** de la información requerida, para garantizar la participación de la comunidad, en las definiciones de política integral de salud, y en las prioridades en salud, así como en las inclusiones y exclusiones.	Identificar con precisión, canales de información y tipos de información, así como los tiempos de entrega de la misma, que requieren los líderes para participar de manera efectiva y oportuna en los procesos.

Eje 3 : Tiene 5 líneas de acción:

Eje 3	Impulso a la cultura de la salud	Busca que el Estado garantice: **ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual),** como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud.	Incorporar a la ciudadanía en los programas PyP, y armonizar las acciones de la PPSS con los lineamientos de salud pública.

	Líneas de acción	Sentido
a	Definir e implementar las **estrategias de incidencia y formación,** para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades.	Identificar espacios, temáticas, acciones claves de salud y líderes que puedan apoyar y posicionar la salud pública en el territorio.
b	Diseñar una **estrategia de comunicación e información,** para la promoción y socialización de una cultura de bienestar y salud, con perspectiva comunitaria.	Identificar las acciones de comunicación (IEC) que están fragmentadas en la operación del PIC, e identificar formas de articulación y potenciación para ganar impacto.
c	Promover un **programa de formación de formadores comunitarios** en salud pública con enfoque de derechos para implementar la PPSS.	Identificar escenarios clave y líderes, para formarlos en salud pública. Implica diseñar el proceso formativo. Es posible que parte de todos los procesos educativos que se realizan puntualmente en el PIC - PTS se ordenen y articulen.
d	Conformar y/o consolidar **mecanismos de espacios para que la ciudadanía participe y se apropie** de los programas de promoción y prevención.	Identificar los espacios existentes en salud pública y demás áreas, para visibilizar los programas, y fomentar la participación con decisión en dichos espacios. Implica el diseño de metodologías participativas.
e	**Incorporar la PPSS en los lineamientos de Salud pública**	Garantizar que las PPSS sea incluida en los procesos de salud pública .Implica el desarrollo de agendas conjuntas.

Eje 4: tiene 6 líneas de acción:

Eje 4	**Control Social en salud.** Elemento crucial del Derecho a la salud	**Fortalecer control ciudadano** sobre: recursos públicos, instituciones y actores del sistema. Busca una ciudadanía apropiada de la construcción social de la salud.	Fortalecer control social y veedurías ciudadanas en salud, con procesos de **formación, reconocimiento,** mejorando el **acceso a información y medios para su análisis.**

	Líneas de acción	Sentido
a	Impulsar **procesos de capacitación y formación, para el desarrollo de capacidades ciudadanas** en los espacios de control social en salud, en temas relacionados con la gestión pública.	Incluir en la estrategia formativa con funcionarios y con líderes, un módulo en la temática de Gestión pública.
b	Mejorar **el acceso de la ciudadanía a información**, a través de la ampliación de canales de comunicación por parte de las instituciones.	Identificar lugares, espacios o instrumentos que visibilizan información de interés para la comunidad en forma permanente, no solo es rendición de cuentas. Es una actividad permanente.
c	**Posicionar el control social como elemento básico de la democracia** y la transparencia en salud, lo cual incluye el reconocimiento a veedores y a sus redes.	Otorgar el reconocimiento al ejercicio del control social como una obligación institucional y un derecho de la ciudadanía bajo la premisa de la defensa del bien común.
d	Implementar **mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información**, para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos.	Diseñar y desarrollar un módulo específico de análisis de información y gestión en salud, dirigido a líderes en salud.
e	Definir e implementar una **estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la la ciudadanía** para el fortalecimiento y promoción del Control social en las instituciones del sector salud.	Proceso de formación que incluye módulo en la temática de control social. Dirigido a trabajadores de la salud en todas las instituciones y a la ciudadanía. Comprender que es un derecho y una necesidad para mantener la transparencia en el sector.
f	Crear un **observatorio** de participación y control social en salud.	Identificar metodologías, condiciones, experiencias que aporten al diseño y puesta en operación de observatorios territoriales que hagan seguimiento al avance de la PSS y la PPSS.

Eje 5 Tiene 4 líneas de acción:



Eje 5	Gestión y garantía de la salud, con participación en el proceso de decisión.	Ejercicio pleno de la participación ciudadanía	**La ciudadanía apropia instrumentos y herramientas,** que le permiten vincularse a la **gestión del sector salud,** para impulsar, definir, implantar, generar y controlar políticas, programas y proyectos, **Es sujeto activo** en procesos de presupuestación y toma de decisión en el sector, para la solución de los problemas de salud. **Condiciones generadas por las instituciones.**

	Líneas de acción	Sentido
a	Diseñar y desarrollar las **metodologías de planificación y presupuestación participativa** con énfasis en la garantía de la participación de la población en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.	Identificar metodologías existentes, experiencias de presupuestación participativa, diseñar metodologías propias de manera progresiva, que permitan la planeación y la presupuestación. Inicialmente pueden ser ejercicios exploratorios, demostrativos que permitan avanzar.
b	Implementar los **dispositivos que permitan a la ciudadanía participar en la gestión del sector salud** en los niveles territoriales e institucionales.	Identificar espacios, metodologías, condiciones, recursos que permitan y garanticen a la ciudadanía, participar en espacios de decisión de forma efectiva a través de herramientas pedagógicas y de comunicación.
c	Definir los **mecanismos que permitan la participación de la población** en la toma de decisiones en la inversión pública.	Identificar, diseñar y establecer métodos y espacios de decisión, Fortalecer los existentes bajo la lógica de la decisión, no de la consulta.
d	**Fortalecer los escenarios para la participación en la decisión.**	identificar los espacios existentes y definir como convertirlos en espacios decisorios. Potenciados a través de la comunicación como herramienta que facilite la articulación e integración para la toma de decisiones.

Se realiza el post- test para verificar la apropiación del conocimiento de la socialización.
Para finalizar Olga propone realizar un próximo encuentro para revisar las metas de PPSS para el periodo 2025.

Las líneas de acción que le apuntan al equipo poblacional se encuentran señaladas con el logo del modelo MAS Bienestar como se puede evidenciar en los cuadros los cuales se identifican de la siguiente manera:E1Lh y E2Lh.

PPSS 2025 – POBLACIONAL

EJES	LINEAS DE ACCIÓN	PLAN DE ACCIÓN
E1Lb	b. Definir los programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social, así como, herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas que permitan la intervención de la comunidad en el sector.	Cualificar a los equipos directivos, territoriales y administrativos de la Dirección en normativas, procedimientos y enfoques diferenciales.
E1Lh	h. Incorporar el enfoque diferencial en el desarrollo de los espacios de participación en salud en la definición e implementación de los programas del sector salud.	3.2.1.Realizar un marco situacional de las diferentes poblaciones desde los enfoques poblacional, diferencial, intercultural y de género. 3.2.4. Actualización de la Guía de Enfoques Poblacional, Diferencial y de Género mediante la colaboración y coordinación con otras dependencias, estrategias, procesos y procedimientos institucionales. 3.2.7. Vinculación activa en los escenarios distritales y locales, comunitarios, sectoriales e intersectoriales así como asistencias técnicas que permitan impulsar la participación social transformadora. 3.2.11. Realizar articulación efectiva con las diferentes estrategias, procesos y procedimientos de la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, fortaleciendo la participación social transformadora y el impacto en los procesos de salud desde un enfoque poblacional, diferencial e intercultural.

EJES	LINEAS DE ACCIÓN	PLAN DE ACCIÓN
E2Lb	b. Establecer los incentivos que propicien la participación social y comunitaria.	3.2.2. Desarrollo de encuentros de visibilización y empoderamiento de la estrategia integral desde los enfoques poblacional, diferencial, intercultural y de género, para fortalecer la participación social transformadora. Jornada Bogotá camina por la salud y la paz
E2Le	e. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación que reconozca las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud.	POB 3.2.9. Realizar identificación y caracterización de organizaciones sociales y comunitarias con enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género.
E2Lh	h. Definir los mecanismos para fortalecer la representación de las comunidades en los espacios de incidencia en la política publica en salud.	3.2.2. Desarrollo de encuentros de visibilización y empoderamiento de la estrategia integral desde los enfoques poblacional, diferencial, intercultural y de género, para fortalecer la participación social transformadora. * Abril: Jornada Bogotá camina por la salud y la paz (1) * Junio- Ago. - Sept.: Acciones Afirmativas: comunidad afro - 3 * Octubre: SEX FEST (1) * Noviembre: Encuentro intercultural (1) 3.2.3. Conformación de la red de jovenes por MAS bienestar con enfoque poblacional, diferencial y de género.

EJES	LINEAS DE ACCIÓN	PLAN DE ACCIÓN
E2Li	i. Definir los mecanismos de consulta y de transferencia de la información requerida para garantizar la participación de la comunidad, en las definiciones de política integral de salud, en las prioridades en salud, así como en inclusiones y exclusiones.	3.2.8. Realizar Laboratorios de Innovación Social y Transformación en Salud "LISTOS para MAS Bienestar" desde un enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género.
E5La	a. Diseñar y desarrollar las metodologías de planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población, en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.	2.1.1. Construir y actualizar Documentos Técnicos Orientadores para la formulación y ejecución de Proyectos de Inversión Local financiados con recursos de los FDL en el marco de la normatividad vige 3.2.5. Ejecución, seguimiento y reporte de los compromisos establecidos en los planes de acción de las Políticas Públicas del Distrito para el fortalecimiento de la participación social transformadora en salud. (Respuesta Guía)
E5Lb	b. Implementar los dispositivos que permitan a la ciudadanía participar en la gestión del sector salud en los niveles territoriales e institucionales.	3.2.10.Concertar e implementar planes de trabajo con las organizaciones, por medio de asistencias técnicas, para el fortalecimiento de la participación social Transformadora en salud.

Para fuinalizar se indica que la información de la ejecución de los productos de las líneas de acción se reportarán en el segplan con su respectivo soporte para dar cumplimiento a la ejecución del plan de acción. La consolidación de la información se realiza trimestralmente.

6. Administrativo:

Posterior a la socialización de la política pública de participación, David hace una intervención solictando que las evidencias de los informes deben tener máximo 20 caracteres por calidad por que los nombres no pueden ser demasiado largos. Se realiza por parte de la lider del equipo de poblacional un agradecmiento a los compañeros de políticas por su intervención

Varios:

Para el próximo encuentro se realizara la presentación del avance de la ejecución del plan de acción.

-La líder del equipo Poblacional Clara María Socializa que se encuentra participando junto a Dayana Ochoa (referente poblacional mujeres) en la mesa sectorial de salud para las mujeres para lo cual en caso de requerir apoyo en las actividades espera contar con el apoyo del equipo poblacional.

- Julie Pauline informa que actualmente se encuentra trabajando con la Universidad Pedagógica en el proceso de socialización del proyecto "Laboratorios Listos". Para esta actividad, solicita el acompañamiento de ocho personas durante la semana del 12 al 16 de mayo, en diferentes días y sedes de la universidad.Con el fin de organizar la participación, comparte un cronograma en el que los postulados podrán seleccionar el día y la sede en la que desean acompañar el proceso.

-Pendientes: temas referentes al marco situacional y la Guía.

-Se realizará una reunión extraordinaria para la revisión del plan de acción.

-Se debe revisar el informe de marzo de las observaciones realizadas por David las cuales deben estar corregidas este fin de semana para dar el respectivo cumplimiento contractual.

-Se debe tener presente que los informes tienen una fecha de entrega prevista, la cual debe cumplirse o de lo contrario generaran el no pago del respectivo mes por que no hay como soportar el reporte por partedel supervisor del contrato.

- Dayana Ochoa interviene refiriendo que si hay organizaciones que se vayan a presentar a la convocatoria de Listos Mas bienestar es importante que dentro de los fortalecimientos que se van a realizar ,para que se presenten se realice fortalecimiento en formulación del proyecto con enfoque de género o enfoque diferencial,para lo cual se ofrece en dar apoyo para este fin.

Se da por terminada la reunión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Reportar en el grupo poblacional los espacios en donde se está participando	Todo el equipo poblacional	A partir de la fecha.
Compartir en el calendario las agendas en donde se está participando.	Todo el equipo poblacional.	A partir de la fecha
Cargar las acciones realizadas de las políticas públicas del primer trimestre en el drive.	Responsables del reporte de los productos de políticas del equipo poblacional.	27 de abril de 2025
Elaboración Acta de la reunión	Nelson Pulido	30 de abril de 2025
Elaboración Acta próxima de la reunión	Yenny Ruiz	Por definir
Programar una reunión extraordinaria para terminar la agenda	Clara M. Domínguez	Por definir Por definir

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Clara Domínguez García	cmdominguez@saludcapital.gov.co	3128352504	DPSGTYT	
2	Laura Barinas Ortiz	lmbarinas@saludcapital.gov.co	3232527002	DPSGTYT	
3	Nelson Orlando Pulido	nopulido@saludcapital.gov.co	3112100041	DPSGTYT	
4	Olga Lucia Mancera	olmancera@saludcapital.gov.co	3002113070	DPSGTYT	
5	Yenny Viviana Ruiz	yvruiz@saludcapital.gov.co	3043882084	DPSGTYT	
6	Yolanda Ramírez Galeano	lmbarinas@saludcapital.gov.co	3232527002	DPSGTYT	
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	Se anexa listado de asistencia y presentaciones

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