

 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: Articulación acciones CHC Puente Aranda

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Gestión social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: <u>Lunes, 8 de septiembre de 2025.</u>			
Coordinar la articulación de información y acciones intersectoriales en Puente Aranda para responder de manera unificada a las demandas del Consejo y la JAL, y planificar estrategias frente a la habitabilidad en calle y el nuevo convenio de salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación ()	Acompañamiento ()	
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: <u>Articulación acciones CHC Puente Aranda</u>			
	Hora Inicio: <u>3:00 p. m</u> Hora Fin: <u>4:00 p. m.</u>			
Notas por: <u>Marynes Romero Ballen</u>				
Próxima Reunión: <u>N/A</u>				
Quien cita: <u>N/A</u>				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Agenda:

1. Bienvenida e instalación del espacio.
2. Contexto y participación de actores (dificultades de conexión, ausencia de referentes clave).
3. Discusión sobre articulación de información y respuesta a proposiciones del Consejo y la JAL.
4. Ruta de coordinación entre Secretaría de Salud, Subredes y líderes de entornos.
5. Acciones frente a la habitabilidad en calle y recorridos sociosanitarios.
6. Manejo de información, registros y reportes de datos.
7. Perspectivas y ajustes frente al nuevo convenio y planes de trabajo locales.
8. Compromisos, próximos pasos y cierre de la sesión.

Desarrollo de la reunión

1. Bienvenida e instalación del espacio

La reunión inició de manera pausada, marcada por las dificultades técnicas habituales en los encuentros virtuales. La primera en intervenir fue **Marynes Romero Ballén**, quien saludó e intentó establecer comunicación con los demás: “*Hola, ¿me escuchas? ... André, ¿me escucha?*”. Estos minutos iniciales evidenciaron la importancia de la conectividad como factor que, aunque menor, condiciona el flujo de trabajo interinstitucional.

Posteriormente, **Sandra Patricia Rojas Ávila** tomó la palabra para confirmar la asistencia: “*Buenas tardes, ¿ustedes me escuchan? Sí, buenas tardes*” (9:28). Ella misma explicó la ausencia de un actor clave, Juan, referente distrital de la Política Pública de Educabilidad en Calle: “*Juan no se puede conectar en este momento, está en una asistencia técnica con los equipos de políticas*”

 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					

El tono de la bienvenida estuvo atravesado por la expectativa de completar el quórum necesario para avanzar en los temas de fondo, pero también mostró la flexibilidad de los asistentes para dar continuidad a la agenda incluso con ausencias notorias.



2. Contexto y participación de actores

Uno de los puntos iniciales de conversación giró en torno a la participación de los distintos actores, especialmente ante la ausencia de Juan. **Wilson Giovanni Medina Romero** expresó su preocupación: *“La idea sería pues para articular acciones y mirar cómo organizamos también con él de acuerdo a las citaciones, porque pues ya la vez pasada tuvimos esa, pero toca estar pendientes de la respuesta”*.

Sandra complementó este señalamiento, reconociendo la debilidad institucional que surge cuando la misma solicitud llega simultáneamente a varias dependencias: *“Es una debilidad que tenemos... la misma proposición llega como a la vez a varias dependencias y eso hace que todo el mundo, en el afán de reaccionar, entregue información fragmentada”* (18:45). La conversación evidenció la necesidad de una voz unificada que represente a los distintos entornos, evitando duplicidad y desarticulación.

3. Discusión sobre articulación de información y respuesta a proposiciones del Consejo y la JAL

Uno de los ejes centrales de la reunión fue la preocupación por cómo se responde a los requerimientos de las **Juntas Administradoras Locales (JAL)** y del **Concejo de Bogotá**.

Wilson fue claro en resaltar el problema: *“Cuando nos llega un comunicado... nosotros lo pasamos al referente de política en Secretaría. Pero al final nos quedamos mal entre comillas, porque dicen: claro, hablese en ustedes allá”*.

Sandra insistió en la importancia de que la información oficial provenga de **GESI**, pero complementada con insumos cualitativos desde las subredes: *“La fuente siempre será GESI, más no la de las subredes. Sin embargo, ellos pueden complementar... precisando algunos casos”*.

La discusión mostró un consenso: las respuestas deben ser construidas colectivamente, con datos validados y una narrativa clara que dé cuenta del accionar integral de los diferentes entornos.

4. Ruta de coordinación entre Secretaría, Subredes y líderes de entornos

De esta necesidad surgió la propuesta de una **ruta de coordinación**. Sandra detalló cómo debería funcionar:

“Sentarnos los cuatro, mirar cuál es la competencia, desde qué aportamos, sacar información de GESI, luego de eso montamos el oficio y pedimos a la subred que nos aporte lo cualitativo... esa sería la ruta”.

 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					

Wilson respaldó la propuesta: *“Sí, sí, también... hagamos esa ruta, quedamos con ese compromiso”*.

El acuerdo fue articular un trabajo previo entre líderes de entornos (institucional, comunitario y familiar) antes de elevar cualquier respuesta al nivel distrital. Esto aseguraría coherencia, respaldo técnico y legitimidad política.

5. Acciones frente a la habitabilidad en calle y recorridos sociosanitarios

Otro tema sustancial fue la **habitabilidad en calle**. Sandra explicó que las acciones nocturnas están articuladas con la Secretaría de Integración Social:

“Siempre trabajamos de la mano con la planeación que Integración Social nos envía para los recorridos sanitarios... todos los viernes en horas de la tarde nos envían la programación semanal”.

Sin embargo, planteó un cuestionamiento estratégico: *“La pregunta es, ¿cuál es el objetivo de que ustedes vayan acompañados? Porque para nosotros sería mucho más valiosa la sensibilización en el día con la comunidad”*.

Wilson coincidió: *“Es más valioso estar en el quehacer normal con la comunidad... que ellos sepan cuándo va a ser, en dónde va a ser”*.

En este apartado se evidenció la necesidad de redefinir el rol de APS: menos acompañamiento nocturno, más acciones diurnas de prevención, sensibilización y articulación comunitaria.

6. Manejo de información, registros y reportes de datos

Un aspecto clave fue el manejo de los **registros de datos**. Wilson preguntó directamente: *“¿El registro de los datos es ustedes? Sale Integración, cada uno coge sus datos, ¿dónde los organizan?”*.

Sandra explicó detalladamente el proceso:

“Nosotros recogemos los datos en la noche... la jornada va desde las 7:40 pm hasta la 1:00 am, y al terminar hacemos un balance y entregamos los reportes de medicina, vacunación y escucha... en este momento llevamos 28 recorridos por todo el distrito”.

Este relato mostró el rigor técnico con el que se manejan los recorridos, pero también la dispersión de aplicativos y bases de datos (GESI, Más Bienestar en el Hogar, vacunación), lo que exige consolidación y análisis integrado.

7. Perspectivas y ajustes frente al nuevo convenio

La conversación giró luego hacia el futuro inmediato. Sandra señaló: *“Muy seguramente nos va a cambiar el número, nos va a cambiar la denominación... muchas acciones se mantendrán, una de ellas los recorridos sociosanitarios”*.

Subrayó que, aunque se reduzca el número de equipos para habitabilidad en calle, se espera un **trabajo articulado entre líderes APS, líderes locales y referentes de política pública**: *“Es mucho más fácil el trabajo cuando tienen la mirada de cada uno de ustedes para integrarlas y armar un plan de salud que le apunte a las necesidades locales”*.

La planeación a futuro se perfila como una oportunidad de mejorar la pertinencia y eficiencia de las acciones, aunque enfrenta limitaciones de recursos humanos y logísticos.

8. Compromisos, próximos pasos y cierre de la sesión

En la parte final, se concretaron compromisos prácticos:

- Sandra se comprometió a compartir el **contacto de Juan** para asegurar la articulación.
- Se informó que durante la semana no habría recorridos nocturnos por el enfoque en la comunidad Embera: *“En este momento solamente estamos con acciones diurnas”*.

El cierre estuvo marcado por un tono de gratitud y disposición: *“Muchísimas gracias, entonces ya ahorita cambió el contacto y gracias por el espacio”*.

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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Marynes Romero Ballen	M2romero@saludcapital.gov.co	3173283061	Dirección Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	
2	Wilson Giovanni Medina Romero	WGMedina@saludcapital.gov.co	310 2446266	Dirección Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	
3	Sandra Patricia Rojas Avila	SPRojas@saludcapital.gov.co	-	Dirección de Salud Colectiva	
4					
5					
6					
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 podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.