

	FORMATO DE FICHA METODOLÓGICA		Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
			Fecha de aprobación:	PENDIENTE	
			Código:	PENDIENTE	

PROCESO TRANSVERSAL: GESTIÓN Y ANÁLISIS POLÍTICAS PARA EL BIENESTAR EN LOS TERRITORIOS		
1. DATOS RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD		
1.1 NOMBRE DEL EVENTO O ACTIVIDAD: Espacio Sectorial de Coordinación de Políticas Públicas		
1.2 FECHA DE LA ACTIVIDAD: 08/09/2025	1.3 HORA: 8:00AM	1.4 LUGAR: CREA Villemar – CI 20C 96C -51
1.5 A QUIEN VA DIRIGIDA LA ACTIVIDAD: Profesionales de entornos, componentes y transversalidades del GSP- PSPIC		
1.6 OBJETIVO GENERAL: Coordinar acciones del sector en respuesta a las demandas de las políticas públicas y el análisis, planeación, implementación y seguimiento al plan de trabajo de la Acción Estratégica Sectorial Local en el marco del convenio GSP PSPIC.		
1.7 AGENDA: 1. Indicadores trazadores (ACCVSYE) 2. Socialización actividad SAN estrategia más bienestar Comunidad Negra y Afro 3. Socialización Avances REDSAL 4. Avances y articulación Agenda Estratégica Sectorial Local 5. Intervención de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad – VEBC y socialización situaciones problemáticas locales 6. Articulaciones intersectoriales de entornos, componentes y transversalidades. 7. Compromisos y Varios		
2. METODOLOGÍA O TÉCNICA A DESARROLLAR		
En el espacio se realiza el análisis estratégico, la planeación, implementación y seguimiento a la agenda estratégica local que se desarrolla desde el sector en el territorio y que aporta a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud, se organiza bajo una metodología orientada a técnicas de facilitación. Para esta sesión se utilizan las técnicas de agenda clara y técnicas de consenso para asegurar que la reunión genere compromisos de gestión y articulación entre las y los participantes.		
2.1 MOMENTO 1: Contexto territorial de salud - (30 minutos)		
A cargo de: Líderes operativos y equipo de análisis del proceso		
Metodología: Se realizará bienvenida al espacio y presentación magistral donde se socializará los indicadores trazadores: se socializa información que puedan complementar el análisis de las condiciones de salud y enfermedad en cada una de las localidades aportando al proceso de agenda estratégica local.		
Materiales: Presentación en Power point, computador y Video beam o televisor.		
2.2 MOMENTO 2: Socialización actividad SAN estrategia más bienestar Comunidad Negra y Afro - (30 minutos)		
A cargo de: Nutricionista invitada de Seguridad Alimentaria y Nutricional		
Metodología: Se realizará presentación magistral donde se socializará las acciones relacionadas con la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la estrategia más bienestar para la comunidad negra y afrodescendiente: se socializa información que puedan complementar el análisis de las condiciones de salud y enfermedad en cada una de las localidades aportando al proceso de agenda estratégica local.		
Materiales: Presentación en Power point, computador y Video beam o televisor.		
2.3. MOMENTO 3: Socialización Avances REDSAL - (30 minutos)		
A cargo de: Profesional Social de la Política de Salud Ambiental – Redes Intersectoriales y comunitarias de Salud Ambiental		

FORMATO DE FICHA METODOLÓGICA

Versión:	1
Fecha de aprobación:	PENDIENTE
Código:	PENDIENTE

Metodología: Se realizará presentación magistral donde se socializará las acciones relacionadas con la REDSAL, con el propósito de conocer la importancia de establecer relaciones y articulaciones con los actores sociales e institucionales que tengan interés o competencia en los procesos e intervenciones que contribuyan a mejorar las condiciones de salud ambiental: se socializarán los avances de la REDSAL y el PALSA para la localidad con el fin complementar el análisis de las condiciones de salud y enfermedad en cada una de las localidades aportando al proceso de agenda estratégica local.

Materiales: Presentación en Power point, computador y Video beam o televisor.

2.4. MOMENTO 4: Avances y articulación Agenda Estratégica Sectorial Local – 1 hora

A cargo de: Liderada por el líder operativo

Metodología: Para este momento se realizará socialización de los resultados de las acciones desarrolladas en el marco de las prioridades y la acción conjunta establecidas para la localidad. A partir de la agenda estratégica se invitará a cada uno de los delegados con el propósito de conocer las dificultades, y fortalezas del proceso realizado, así como recibir aportes y revisar el proceso de articulación.

Materiales: Presentación en Power point, computador y Video beam o televisor.

2.5. MOMENTO 5: Articulación Sectorial – 1.5 horas

A cargo de: Líder operativo Local

Metodología: Se realizará la presentación magistral donde se tendrán en cuantas los siguientes puntos de la agenda:

- Intervención de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad – VEBC y socialización situaciones problemáticas locales.
- Articulaciones intersectoriales de entornos, componentes y transversalidades.
- Compromisos y Varios

Materiales: Computador, presentación power point, video beam o televisor

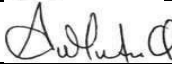
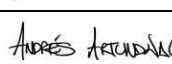
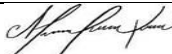
Elaboro: Líder operativo Local

Aprobó: Steven Alejo Espinosa

3. ARCHIVO ADJUNTO:
SI ☒ X NO ☐

TIPO DE ANEXO: Presentación PPT localidad

4. DATOS RELACIONADOS CON EL PERSONAL ENCARGADO DE LA FICHA METODOLÓGICA

Nº	NOMBRE	No. IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Steven Alejo Espinosa	1.026.263.305	PIC Fontibón	Referente Gestión y Análisis de Políticas Públicas	Gestión del Riesgo	
2	Andrea Acosta Q.	1.019.078.372	PIC Fontibón	Líder Operativo Bosa Gestión y Análisis Políticas	Gestión del Riesgo	
3	Angela Delgado	1.015.400.222	PIC Fontibón	Líder Operativo Puente Aranda Gestión y Análisis de Políticas	Gestión del Riesgo	
4	Andrés Artunduaga	1.030.534.533	PIC Fontibón	Líder Operativo Kennedy Gestión y Análisis Políticas	Gestión del Riesgo	
5	Maria Del Pilar Quijano	1022327097	PIC Fontibón	Líder Operativo Fontibón Gestión y Análisis Políticas	Gestión del Riesgo	

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ☒ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ☐ Acta de Sede de una Unidad ☐

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica)

Tipo de acta COMITÉ ☐ REUNIÓN ☒ OTRO ☐		NÚMERO DE ACTA: 9
FECHA: 08/09/2025	LUGAR: CREA Villemar – CI 20C 96C 51	HORA INICIO: 8:00 a.m.
RESPONSABLE: delegada de la Política Publica Mujer y Género y LGBTI Equipo Local de Kennedy, Proceso transversal de Gestión y Análisis de Políticas. (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL 9:00 a.m.

OBJETIVO DE LA REUNION

Desarrollar la reunión de espacio sectorial de coordinación para la localidad de Kennedy, correspondiente al mes de septiembre de 2025.

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

- Indicadores trazadores (ACCVSYE)
- Socialización actividad SAN estrategia más bienestar Comunidad Negra y Afro
- Socialización Avances REDSAL
- Avances y articulación Agenda Estratégica Sectorial Local
- Intervención de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad – VEBC y socialización de situaciones problemáticas locales
- Articulaciones intersectoriales de entornos, componentes y transversalidades.
- Compromisos y Varios

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

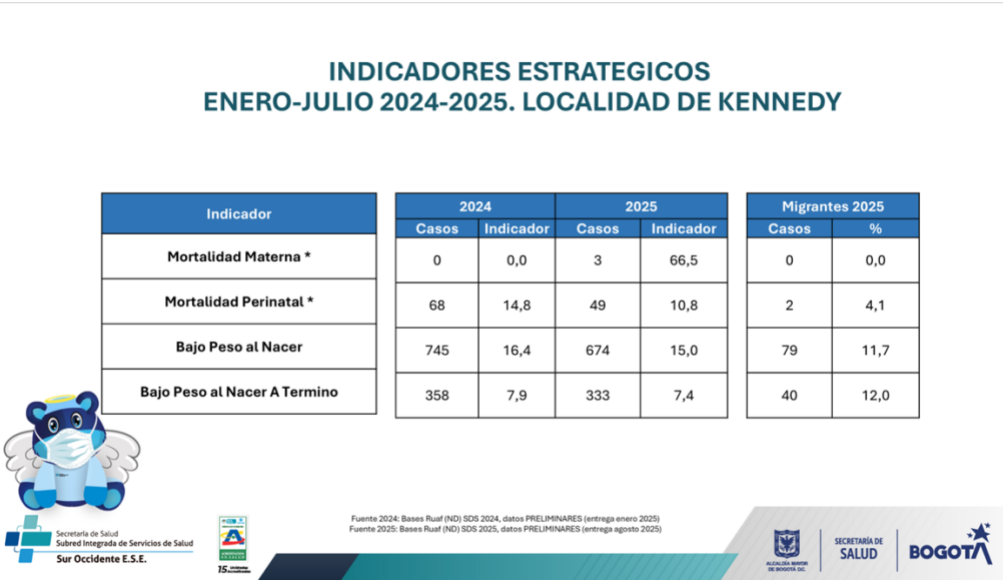
Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento
0	0	0

DESARROLLO

La sesión del espacio de coordinación inicio con un saludo de bienvenida por parte del referente del proceso de Análisis y Políticas, reconociendo la importancia del espacio para identificar desde cada entorno los avances, propuestas, retos y resultados desde el que hacer y objetivo de cada componente, buscando aunar esfuerzos que promuevan el bienestar y la salud desde la integralidad.

1. Indicadores trazadores (ACCVSYE)

En el marco del seguimiento el equipo del proceso de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y Enfermedad se llevó a cabo la socialización de los indicadores estratégicos para la localidad de Kennedy en el período comparativo enero a julio 2024-2025.



Se hace mención especial sobre el indicador de mortalidad materna, el cual da cuenta de 3 casos ocurridos en población nacional, entre enero a julio del año en curso, lo que da una alerta con respecto al año anterior en el que no se presentó ningún caso. Para mortalidad perinatal se registra un descenso en el número de casos para el período de tiempo referido, dando cuenta de un total de 49 casos para el 2025. Situación similar ocurre con el Bajo Peso al Nacer y Bajo Peso al Nacer a Término; el primero, ha reportado un descenso de casos dando como un total de 674 para enero a julio del presente año; el segundo, evidencia 333 casos ocurridos en el mismo lapso para el año actual. Lo anterior da cuenta de la efectividad de las acciones que se llevan a cabo para las familias gestantes en el marco de la promoción y prevención en salud integral. No obstante, es importante continuar avanzando en las acciones implementadas toda vez que el indicador aun es preocupante principalmente para población migrante en los cuales se evidencia la ocurrencia de 2 casos de mortalidad perinatal, 79 de Bajo Peso al Nacer y 40 de Bajo Peso al Nacer a Término para el 2025; abriendo paso a la evaluación de factores determinantes que puedan ser abordados desde las acciones de los equipos territoriales y, de igual modo, abordar la prevención desde la intersectorialidad.

En cuanto a los indicadores de mortalidad infantil y en menor de 5 años se evidencia también una disminución con respecto al año anterior, arrojando como resultado un total de 31 y 41 casos respectivamente en el periodo mencionado; sin embargo, ambos indicadores han tenido un total de 3 casos cada uno en población migrante. Con respecto a la mortalidad por neumonía, IRA, EDA, y por desnutrición, no se presentan casos para la localidad Kennedy, ni en población nacional ni en migrantes.

DESARROLLO

INDICADORES ADOLESCENCIA ENERO-JULIO 2024-2025. LOCALIDAD KENNEDY

Indicador	2024		2025		Migrantes 2025	
	Casos	Indicador	Casos	Indicador	Casos	%
Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años *	13	0,40	12	0,37	4	33,3
Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años *	383	11,4	323	9,7	87	26,9

Ahora bien, para los indicadores de eventos de interés en salud pública para el curso de vida adolescencia, se encuentra reportados 12 casos de embarazo en mujeres de 10 a 14 años en el período enero a julio de 2025, 4 de ellos en población migrante, estos datos hacen énfasis en la necesidad de enfocar acciones preventivas en este indicador, considerando que todo embarazo en menos de 14 años es un delito. De acuerdo a la ubiación espacial presentada, los casos por nivel educativo primaria ocurrieron en: 2 en la UPZ Carvajal, 1 en la UPZ Gran Britalia y 1 en la UPZ Corabastos; mientras que en nivel educativo secundaria se dieron en: 1 en la UPZ Castilla, 3 en la UPZ Patio Bonito, 2 en la UPZ Corabastos, 1 en UPZ Timiza y 1 en Kennedy Central.

Por su parte el embarazo en mujeres de 15 a 19 años da cuenta de un total de 323 casos en el mismo periodo señalado ubicándose por debajo del año anterior; se resalta que, del total de casos del año en curso, 87 corresponden a población migrante. Estos ocurrieron en su mayoría en la UPZ Patio Bonito, Corabastos, Gran Britalia y Kennedy Central, en menor proporción se ven en las UPZ Calandaima, Américas, Carvajal y Timiza.

De otro lado, los indicadores de VIH son favorables con respecto a una disminución del índice de 2024 el cual era de (32,8 %), con respecto al (23,7%) de 2025, lo que resulta en una diferencia de 98 casos.

En cuanto a la Mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles en personas de 30 a 70 años, se identifica una disminución de 2 casos por debajo del año anterior, lo que representa el (72,1%) y un llamado a intensificar acciones con respecto a hábitos de vida saludables; si bien el indicador se mide a partir los 30 años, es fundamental considerar e intensificar acciones de prevención y el fomento de hábitos y estilos de vida saludables desde la adolescencia y/o juventud a fin de mitigar el impacto de enfermedades crónicas y, por su puesto, promover una mejor calidad de vida.

Frente a la mortalidad por suicidios se evidencia una disminución con respecto al año anterior con una diferencia de 5 casos.

Por último, el indicador de desnutrición en menores de 5 años muestra un aumento considerable de 169 frente al año pasado, enfatizando la necesidad de priorizar acciones preventivas para esta población.

2. Socialización actividad SAN estrategia más bienestar Comunidad Negra y Afro

Para empezar este punto, la nutricionista del equipo de la Subred Centro Oriente se presenta e introduce su pertinencia en el equipo, menciona que pese a no hacer parte de la población negra o afro, su perfil la hace apta para la participación

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

en dicho equipo. Posteriormente, presentó el CONPES 39 – Política Pública de la Población Negra, Afrocolombiana y Palenquera en Bogotá D.C. 2024-2036, cuyo objetivo central es: *“Garantizar alternativas frente al racismo, la discriminación racial, la exclusión y la desigualdad, mediante la erradicación de la pobreza, satisfacción de derechos colectivos y étnicos, y un modelo de desarrollo sostenible acorde con la cosmovisión comunitaria”*. En ese sentido, destacó los productos priorizados en salud pública para la estrategia más bienestar de la comunidad negra y afro, los cuales se enmarcan en: 1) Estrategia diferencial en salud mental; 2) Acciones para el derecho a la alimentación y 3) Derechos sexuales y reproductivos.

Se enfatiza en el segundo eje, el derecho a la alimentación y por tanto se revisó en detalle la actividad A – Acciones diferenciales para la progresividad del derecho a la alimentación, concertadas con instancias de representación de las comunidades. El objetivo específico de esta acción se enmarca en Desarrollar mensajes saludables y representación iconográfica para población mayor de 2 años, ajustados a patrones alimentarios de la comunidad negra y afrocolombiana en Bogotá. Para el desarrollo de esta estrategia en general, pero puntualmente para la acción del derecho a la alimentación se utilizaron metodologías aplicadas para recolección de información como lo fueron: Recorridos alimentarios; Grupos focales; Entrevistas semiestructuradas y Encuestas online, todo lo cual se enmarcó en varias categorías de análisis relacionadas con la acción como los patrones alimentarios de las comunidades negras, la percepción de salud y alimentación, y, por último el grupo de alimentos.

Como resultado de lo anterior, se obtuvieron aportes de la comunidad que permitieron considerar la integración de la alimentación tradicional con elementos bogotanos, la incorporación de hierbas de azotea así como la identificación de alimentos representativos en los 6 grupos alimentarios. Como reflexiones centrales, el equipo expone que la alimentación incide de manera significativa en salud, longevidad y bienestar; que la seguridad alimentaria requiere respuestas conjuntas intersectoriales, todo ello permitió identificar la necesidad de reeducar a la población mestiza para superar prejuicios y estereotipos erróneos o estigmatizantes. Para esto último es necesario continuar con la implementación de estrategias diferenciales en salud pública con enfoque étnico que permitan el fortalecimiento del trabajo intersectorial para seguridad alimentaria, a la vez que se incorporen los aportes comunitarios en los productos de comunicación y educación en salud.

3. Socialización Avances REDSAL

Para la socialización de los avances de REDSAL, la profesional social de este componente presenta el producto de la Red de Salud Ambiental Local (REDSAL) para la localidad de Kennedy. En primer lugar, se destacó el carácter transversal e interdisciplinario de la Red, en articulación con las delegaciones de la política distrital de salud ambiental, mediante la cual se han realizado acciones que están enmarcadas en el anexo técnico de gestión de la salud ambiental local.

Posteriormente se procede a socializar el avance de los PALSA. Los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA) fueron contruidos con aportes comunitarios e institucionales y posteriormente fueron aprobados por las Comisiones Ambientales Locales (CAL) durante julio y agosto. Se resaltó que la socialización se amplió en agosto a otros espacios de participación, lo que permitió convocar nuevos actores interesados en unirse a la Red. Asimismo se enfatizó en las gestiones previas a la conformación de las Redes (período dic. 2024 – jul. 2025):

- En primera instancia se realizó el mapeo de actores y relaciones comunitarias e institucionales.
- Reconocimiento de roles, quehaceres y aportes en territorio.
- Caracterización ambiental y sanitaria.
- Priorización de problemáticas ambientales.
- Construcción de PALSA mediante cartografía social participativa.

En el marco de la sesión, se presentó un código QR de inscripción con el fin de que los delegados y participantes puedan compartirlo con las poblaciones que acompañan, permitiendo que quienes manifiesten interés en integrarse a la Red sean contactados y vinculados a los espacios de la REDSAL. Esta estrategia busca ampliar la base de actores y asegurar una representación más amplia y diversa en los procesos locales.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

Se proyecta como parte de las próximas actividades que durante el mes de septiembre de 2025 se realicen mesas de trabajo en cada localidad, las cuales estarán orientadas a la articulación de acciones y gestiones enmarcadas en los Planes de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA). Estas mesas tendrán como finalidad fortalecer los compromisos adquiridos, dinamizar la participación y dar continuidad al proceso de planificación participativa que sustenta el quehacer de la Red.

4. Avances y articulación Agenda Estratégica Sectorial Local

La articulación de la agenda sectorial local ha buscado coordinar las acciones priorizadas para la localidad para que se participe de manera complementaria e intersectorial en torno a las prioridades de la comunidad y el sector logrando una gestión más efectiva y con mayor impacto en las prioridades del sector y la política.

Para la localidad de Kennedy se tienen como prioridad de la política

- Incremento de violencias basadas en género que afectan la salud mental
- Coberturas insuficientes en el PAI

En cuanto a las prioridades del sector se encuentra:

- Aumento de indicadores en torno a condiciones crónicas no transmisibles
- Problemas de saneamiento básico

Y de prioridades emergentes está:

- Incremento en los últimos 2 años, del indicador de fecundidad de 10 a 14 años.

Así pues se dieron a conocer los avances obtenidos hasta el mes de agosto y se reflejó lo proyectado para el mes de septiembre:

PRIORIDADES DE LA POLÍTICA.

- Incremento de violencias basadas en género que afectan la salud mental:

A partir de la gestión de las Políticas de Salud Mental, SPA y Fenómeno de Habitabilidad en calle, se ha avanzado en el posicionamiento de esta prioridad en las diferentes instancias y espacios sectoriales e intersectoriales, de las cuales se ha generado acciones articuladas enfocadas en la prevención, canalización y atención de las diferentes formas de violencia. Así mismo, se han desarrollado acciones con la comunidad como actor clave en la transformación de dicha problemática, a partir del reconocimiento de los factores de riesgo que desencadenan las violencias.

Para la gestión antes mencionada, se ha logrado un trabajo conjunto y continuo con otros actores a nivel local, como: Secretaria de Integración Social con el programa de adultez, prevención, familias y juventud; ICBF y Alcaldía Local, entre otros, sin embargo, se reconoce que existen dificultades asociadas a la falta de continuidad de las acciones y que las mismas tengan una baja cobertura a nivel territorial, asociado a la capacidad institucional.

Finalmente, se menciona la acción mas reciente realizada en la localidad de Kennedy, denominada la “Balanza de las emociones”, en la cual se movilizó a la comunidad para identificar factores protectores y de riesgo, que inciden en la

DESARROLLO

salud mental. Durante la actividad, se hizo énfasis en la prevención de violencias, dado que es un factor de riesgo que afecta la salud mental y desencadena otras problemáticas como consumo de SPA y la habitancia en calle.



- Coberturas insuficientes en el PAI

La Gestión de Jornadas en el marco de las Políticas Publicas principalmente de discapacidad y persona mayor se llevó a cabo el 21, 23, 28, 29, 30 de agosto. Por otras actividades asignadas no se conto con acompañamiento de los equipos PAI en la totalidad de las jornadas planteadas, se destaca que el 29 de agosto se llevó a cabo la jornada 1000 acciones en un día en la localidad de Kennedy, participaron la Alcaldía Local de Kennedy, el Centro Día de Secretaría de Integración Social y los profesionales de la Política Publica de Persona Mayor. De esta acción se destaca la disposición del equipo PAI y el posicionamiento de la oferta en instancias de participación intersectorial de la PP infancia y juventud

DESARROLLO



Jornada 1000 Acciones en
un día 29/08/2025

- Condiciones crónicas no transmisibles

Desde la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, liderada por la delegada Angélica Varela, se han impulsado durante el mes de julio importantes acciones orientadas al fortalecimiento de la soberanía alimentaria y el cuidado de la salud comunitaria. Una de las iniciativas más destacadas fue la siembra de diversas plantas medicinales en la huerta comunitaria ubicada en el Centro de Atención a Víctimas del Conflicto Armado, espacio que busca no solo la producción sostenible, sino también la recuperación de saberes ancestrales relacionados con la medicina natural.

En el mes de agosto, se desarrolló una jornada de siembra enriquecida gracias a la donación de insumos como tierra abonada, madera, plástico y 20 plantas medicinales adicionales. Durante esta actividad, además de la siembra, se avanzó en la construcción de recipientes de madera que garantizan un adecuado enraizamiento, crecimiento y conservación de las especies, favoreciendo la sostenibilidad de la huerta y promoviendo la autogestión comunitaria.

Para septiembre, se proyecta la implementación de nuevas acciones, entre ellas el mantenimiento postural durante las labores agrícolas, el deshierbe, la conformación de un semillero, el cuidado del sustrato y la rotación de cultivos. Estas prácticas no solo contribuyen a la productividad de la huerta, sino también a la formación de hábitos saludables y responsables con el entorno.

En estas actividades participaron activamente los Kilombos, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y representantes de las Políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Vejez y Adultez, lo que evidencia un trabajo interinstitucional y comunitario. Entre los aspectos más relevantes se destaca la alta participación y receptividad de la comunidad, así como el cumplimiento de los objetivos planteados, consolidando la huerta como un espacio de encuentro, aprendizaje y bienestar colectivo.

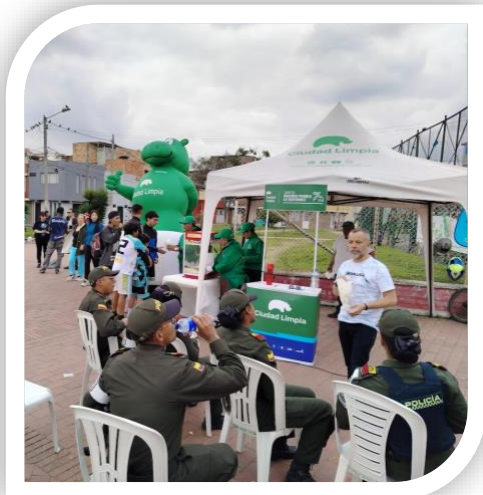
DESARROLLO



Siembra plantas
medicinales

- Problemas de Saneamiento Básico en Kennedy

Desde la política pública de salud ambiental, se desarrollaron jornadas de recuperación y sensibilización ambiental en Kennedy, destacándose el desarrollo de acciones conjuntas en el barrio El Rubí y Lago Timiza, donde se identificaron sectores prioritarios para intervención; en ésta jornada se contó con la participación de la Alcaldía Local de Kennedy, funcionarios de la UAESP, Secretaría de Ambiente y de la Secretaría Distrital de Gobierno. Del proceso se destaca la articulación intersectorial, la participación en espacios de decisión y la inculcación de actores comunitarios durante el espacio. No obstante se refiere la necesidad de potenciar la adquisición de más recursos y así mantener la sostenibilidad de algunas intervenciones preventivas y de mitigación ante una problemática creciente.



- Incremento en los últimos 2 años, del indicador de fecundidad de 10 a 14 años.

DESARROLLO

Acción conjunta: Manual de estrategias de educación en sexualidad Población beneficiada: Padres, madres, cuidadores (Madres comunitarias).

Esta acción conjunta estuvo liderada por la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, con el apoyo de la Política de Familias. En este espacio, la delegada Angélica Varela presentó los avances, destacando que las acciones se articulan con el Objetivo 1, orientado a reducir las situaciones de amenaza, inobservancia y vulneración de los derechos de personas gestantes, niñas, niños y adolescentes. De esta manera, se busca responder al propósito de fortalecer las capacidades de padres, madres y cuidadores/as para el desarrollo de buenas prácticas de cuidado y crianza, promoviendo entornos protectores y saludables para la primera infancia, la infancia y la adolescencia.

En este marco, durante el mes de agosto se avanzó en el desarrollo de dos sesiones de las cinco previstas, obteniendo como resultado insumos para la construcción del Manual en Educación Integral en Sexualidad (EIS). Entre los logros alcanzados se destaca la percepción positiva de las madres comunitarias frente a las temáticas trabajadas, el posicionamiento en entidades de educación inicial e instancias de participación, así como la consolidación intersectorial a través de la Mesa Autónoma de EIS. De manera particular, se resalta el fortalecimiento del compromiso interinstitucional y la articulación con entidades como la SDIS, el ICBF y la Secretaría de Juventud.

No obstante, se identificó la necesidad de avanzar en la deconstrucción de tabúes, creencias y cuestionamientos culturales que limitan la apropiación plena de estas temáticas. En este sentido, para el mes de septiembre se proyecta el desarrollo del Módulo 3: Prevención de las Violencias Sexuales, abordado desde una perspectiva educativa, pública y del ámbito íntimo. Este módulo incluirá una actividad lúdico-pedagógica con las madres, orientada a promover una comprensión integral de la temática, facilitar el reconocimiento de situaciones de riesgo y generar herramientas prácticas que fortalezcan la protección y el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

2 Componente: La familia sus formas diversas y reconocimiento de las diferencias (Madres comunitarias UPZ BRITALIA - CORABASTOS



5. Intervención de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad – VEBC y socialización de situaciones problemáticas locales

La estrategia vigilancia epidemiológica basada en la comunidad, que monitorea y responde de manera oportuna a las problemáticas sanitarias que afectan a la población de la localidad de Kennedy, se ha articulado de manera efectiva con las delegaciones de la política según se requiera. Con base a lo anterior, se dieron a conocer los casos de notificación en relación a las personas en condición de habitabilidad en calle, explicando que para julio no se notificaron casos al igual que para el mes de agosto.

Con respecto al consumo de SPA en parques y espacios públicos, para el mes de julio se reportó 1 caso no viable; para agosto se tienen 2 casos, uno de ellos no viable y el restante está pendiente de respuesta; por lo que siempre será

DESARROLLO

necesario fortalecer la intersectorialidad, para dar una respuesta efectiva y oportuna de acuerdo al objetivo y que hacer de cada entidad.

COMPORTAMIENTO NOTIFICACIÓN JULIO

SITUACION PROBLEMÁTICA	KENNEDY	CON RESPUESTA
Relacionado con personas en condición de habitabilidad en calle	0	N.A
Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación	1	No viable

COMPORTAMIENTO NOTIFICACIÓN AGOSTO

SITUACION PROBLEMÁTICA	KENNEDY	CON RESPUESTA
Relacionado con personas en condición de habitabilidad en calle	0	N.A
Consumo de SPA en espacio público, parques y zonas de recreación	2	1 No viables 1 Pendiente de respuesta

Adicionalmente se refiere una Intervención Epidemiológica de Campo en curso para la localidad (sp 21305) la cual reporta un situación problemática sobre consumo de sustancias como alcohol luego de campeonatos realizados en el parque del barrio Villa Nueva, espacio en donde hay presencia recurrente de menores de edad y familias, lo que tiene afectación directa a la salud de quienes frecuentan el espacio. Se manifiesta que desde la junta de acción comunal se ha intentado establecer comunicaciones con los líderes de las organizaciones de los campeonatos, pero se ha realizado caso omiso generando vulnerabilidad en espacios que deben ser libre consumo. Lo anterior hace un llamado a la búsqueda de acciones intersectoriales conjuntas relacionadas con educación y prevención del consumo en escenarios de espacio público.

6. Articulaciones intersectoriales de entornos, componentes y transversalidades.

Considerando el término de vigencia y la particularidad que ello representa en las acciones del territorio, los delegados de entornos expresan que desde nivel central recibieron orientaciones frente a la operación del mes de septiembre, a saber:

- Comunitario: las acciones operativas estarán hasta el 25 de septiembre, el restante del mes se dispone para la remisión de las canalizaciones y acciones colectivas a GESI para la revisión y validación.
- Educativo: la directriz que recibieron desde la SDS fue que a fin de mes deben dejar abiertas futuras acciones en los colegios, previendo la continuidad en la siguiente vigencia y teniendo en cuenta que abrir nuevamente los espacios generaría un reproceso.
- Institucional por su parte recibió la directriz de cerrar convenios y abrirlos nuevamente en la siguiente vigencia.
- Público: tiene como orientación dejar espacios abiertos a final de mes y no cerrarlos para continuar con futuras acciones en territorio.

7. Compromisos y Varios

En el punto de varios, el delegado de la Política Pública para Pueblos Indígenas en Bogotá de la Subred Centro Oriente comenta los resultados de la acción conjunta efectuada con los representantes del Consultivo Distrital de Pueblos Indígenas, equipo del Contrato Interadministrativo de Medicina Ancestral Indígena (MAI), médicos ancestrales, parteras y equipo de gestión de análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios.

El objetivo de la acción conjunta se basó en identificar las causas del bajo peso al nacer en niños y niñas de los 14 pueblos indígenas del Consultivo Distrital, a través de técnicas participativas (entrevistas semiestructuradas y grupos focales), integrando la medicina ancestral (médicos tradicionales y parteras) para fortalecer la toma de decisiones en salud desde un enfoque diferencial en el marco de la Atención Primaria Social. Se realizaron 4 grupos focales con participación de sabedores, parteras y miembros de las comunidades, a quienes se les hicieron preguntas relacionadas

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

DESARROLLO

con la alimentación en la gestación, recomendaciones de cuidado, edad apropiada para tener hijos, causas y consecuencias del bajo peso al nacer, y prácticas comunitarias de detección y atención.

Del análisis se identificaron los siguientes factores asociados al bajo peso al nacer en las comunidades indígenas:

Situación económica y seguridad alimentaria: La pobreza limita el acceso a alimentos nutritivos y balanceados, lo que genera dietas centradas en carbohidratos de bajo costo con deficiencia en proteínas y micronutrientes.

Preferencias en la atención materna: Existe una marcada confianza en la atención por parteras tradicionales, mientras persisten barreras de acceso y desconfianza hacia los servicios de salud occidental, debido a factores idiomáticos, costos de traslado y ausencia de trato intercultural.

Apoyo familiar y comunitario: La participación activa de abuelas, parteras y redes comunitarias fortalece la salud materna y neonatal; sin estas redes, aumenta la vulnerabilidad frente al bajo peso al nacer.

Acceso limitado a controles prenatales: Muchas gestantes no completan el número recomendado de controles institucionales. La partería, aunque ofrece seguimiento cercano y culturalmente pertinente, aún carece de reconocimiento y articulación plena en el sistema formal de salud.

Asimismo, a partir de los hallazgos, se plantearon las siguientes líneas de acción:

Acciones sectoriales e intersectoriales: Implementar programas de seguridad alimentaria con enfoque étnico, incluyendo huertas comunitarias y rescate de alimentos tradicionales como quinua, amaranto, maíz y frijol.

Atención en salud con enfoque diferencial: aquí surgieron cuatro líneas, a saber: una; fortalecer el modelo de Atención Primaria Social (APS) con participación activa de sabedores, parteras y líderes comunitarios; la segunda, desarrollar servicios de traducción intercultural y material educativo en lenguas indígenas; tercero, reconocer e integrar la partería tradicional como parte del cuidado prenatal; y por último, establecer procesos de capacitación bidireccional con formación en interculturalidad y derechos para el personal clínico, y formación en detección de riesgos obstétricos para parteras. Construir protocolos de referencia y contrarreferencia que respeten la autonomía cultural.

Frente al fortalecimiento comunitario: Promover escuelas comunitarias de cuidado materno lideradas por parteras y sabedores. Impulsar mingas de cuidado, círculos de mujeres y otros espacios colectivos que refuercen la nutrición y el acompañamiento durante la gestación.

El desarrollo de la acción conjunta permitió evidenciar que el bajo peso al nacer en las comunidades indígenas responde a múltiples factores sociales, económicos, culturales y de acceso a los servicios de salud. Se reafirma la importancia de adoptar un enfoque diferencial e intercultural que reconozca los saberes ancestrales y promueva la articulación entre la medicina tradicional y el sistema formal de salud. Asimismo, se considera indispensable avanzar en programas comunitarios de seguridad alimentaria, en el reconocimiento de la partería como práctica complementaria en salud materna, y en la consolidación de espacios de formación y apoyo familiar que fortalezcan la salud materno-infantil en los pueblos indígenas del Distrito.

El referente del proceso de análisis y políticas Steven Alejo destacó la importancia de clarificar las intervenciones de los líderes APS y delegados de política, indicando que cada línea gestiona acciones según sus propios lineamientos. Una vez abordado los temas propuestos en la agenda de la reunión, se da por concluida.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 08/09/2025	TEMA: espacio sectorial de coordinación para la localidad de Kennedy, correspondiente al mes de septiembre de 2025.
-------------------	---

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	12/07/2024	
		Código:	02-01-F0-0001	

FECHA: 08/sep/2025	TEMA: Espacio Sectoral de coordinación PP Kennedy
--------------------	---

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Los generados en la reunión y plasmados en el acta		

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES						
Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Steven Alejo C.	1026263305	Pic Fontibón	Ref. Políticas	Gestión del Riesgo	
2	ANDRÉS ARANDA	1030534533	SSO	LIDER OPERATIVO	GESTION DEL RIESGO	
3	Angelica Varela	1070751649	SRSO	Delegada SAN	Gestión del Riesgo	
4	Edmaro Moreno	52471227	Boston	Epidemiólogo	DEPSC	Edmaro M
5	Jenika Romero R.	1010169865	us Boston.	LIDER VERB.	DEPSC.	
6	Zaida Durango	51987987	Pic Fontibón	P.APOYO CE	Q. R. C.	
7	Pablo Martinez Torres	32934498	A. Rocha.	Lider Dinámico	EBEH	CJ
8	K. Toranzo Angulo O.	52951253	STX-778677	Gestora Participación	Participación Participación	LORENA ANGULO
9	Cristina Pedraza Vargas	101364313	SDS	Gestión Participación	OPS 614T	
10	Johana Carolina GARCIA	1018128079	Pic Fontibón	Socióloga	Gestión y análisis	
11	Leidy Brito	1032475127	Pic Fontibón	Prof. Social Redsal	Gestión y análisis PP	
12	Raquel Exequiel Caycho	3976541	Sec Dist Salud	Lider APJ	Proyecto Salud Capital	
13	Daniela Montaña J	1016015964	SSO	Nutricionista	GEPISP	
14	JESSICA PEREZ	1022373559	Pic Fontibón	Prof. apoyo Institucional	DEPSC	
15	Katherine Sosa	28551295	Pic-Fontibón	Epidemióloga	Análisis de los acciones	
16	Juan Carlos Aguilar	29322912	Pic Fontibón	Geógrafo	Análisis de los acciones	
17	Laura Medina	1019026588	Pic Fontibón	Delegada PP/VER	Gestión análisis PP	
18	Yekira Cobos	1012393097	Subred conmut	Delegada PP Incl-Pro m	Gestión y Análisis de B.I.T	



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

ACTA

Versión:

5

Fecha de
aprobación:

12/07/2024

Código:

02-01-F0-0001



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

FECHA: 08/sep/2025

TEMA: Espacio sectorial de coordinación PP
Kennedy

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	Adenilson CH.	12020194	Pic 1º Mayo	Delegado PP NARP	G.A. J.	[Firma]
2	Yessica M Delgado Lopez	1050177360	Pic 1ra Mayo	Delegada PP NARP	Gestión y Análisis PP	Yessica MDC
3	Hicela Bneco	52436633	UPA 11	Aguo	Gestión	[Firma]
4	Mustan BEO	19730302	SSO	Religioso	PPS	[Firma]
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						