SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA/
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

EQUIPOS DE MAS BIENESTAR EN TU HOGAR

ACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA: XXXX

LINEA OPERATIVA: XXXXX (Hasta esta desagregación llega VSA)

ACCIONES DE BIENESTAR: PLANES DE BIENESTAR

VIGENCIA: SEPTIEMBRE 1 DE 2025 A 30 DE JUNIO 2027

Bogotá D.C. 2025

Contenido

1. FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR: MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá. 4

2. Acción de Bienestar XXX. MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá. 5

1.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar....5

1.2. Objetivo General....5

1.3. Población sujeto....5

1.4. Talento humano....5

1.5. Unidad de medida....6

1.6. Forma de reporte de ejecución del producto....6

2.1. Descripción de la acción de bienestar: 6

2.1.1. Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud 6

2.1.2. Actividad 2. Concertación del Plan de Bienestar - Cuidado sastimasco para la Cumpaña Romani 7

2.1.3. Actividad 3. Implementación del Plan de Bienestar.- Arakadimos Cumpañaco desde la medicina ancestral....7

2.1.4. Actividad 4. Monitoreo del Plan de Bienestar- Construcción de contenidos diferenciales en salud y bienestar....7

2.2. Tabla resumen de la acción de bienestar: 8

2.3. Indicadores 9

3. Acción de Bienestar XXX. Nombre de la Acción de Bienestar.....10

2.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar....10

2.2. Objetivo General....10

2.3. Población sujeto de la intervención....10

2.4. Talento humano 10
2.5. Unidad de medida 10
2.6. Forma de reporte de ejecución del producto 10
2.7. Descripción de la acción de bienestar: 10
2.7.1. Actividad 1. XXXXX 10
2.8. Actividad 2. XXXX 10
2.9. Tabla resumen de la acción de bienestar: 11
2.10. Indicadores 11
Referencias bibliográficas 11
Control de cambios 11

1. FICHA TÉCNICA ACCIONES DE BIENESTAR: MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá.

El pueblo Rrom gitano es originario del subcontinente indio, actualmente, son reconocidos a nivel gubernamental como pueblo con prácticas propias, las cuales legitiman su identidad cultural, entre estas, el uso de una lengua propia que le permite a la cultura mantenerse constantemente renovada desde sus propios fundamentos cognitivos fortaleciéndose y distanciando todo aquello que ponga en peligro su supervivencia. En Bogotá llevan aproximadamente 50 años, a lo largo de este tiempo, han modificado su forma de vivir nómada para pasar a viviendas como casas y reducir su población flotante, convirtiendo el territorio en un lugar permanente para hacer familia. se encuentran ubicados mayoritariamente en las localidades de Kennedy en los barrios Centro América, Igualdad y Nueva Marsella y en Puente Aranda en los barrios Pradera y Galán, el pueblo Rrom se caracteriza por ser fieles a sus costumbres como mantener su lengua de origen. El pueblo Rrom en Bogotá cuenta con dos clanes los Bolochock y los rusos cada clan cuenta con una organización y con su respectivo representante legal, Organización Unión Romaní (285 personas) y Organización Pro Rrom (416 personas) acorde con los datos reportados en el Censo Nacional de población y vivienda 2018. (ASIS Rrom gitano, 2020).

Los servicios en salud hacia la comunidad Rrom por parte del Estado deben reconocer la realidad del universo de significación Rrom como algo tangible que afecta la integralidad de su salud y bienestar. La medicina tradicional para los Rrom un aspecto muy importante para mantener una buena salud mental y física y acoge integralmente los aspectos culturales de su tradición en el tratamiento de la enfermedad. Culturalmente, la enfermedad es un aspecto tangible y no se trata de fantasías o delirios; es una manifestación real de un desequilibrio entre los Rrom y de esta manera se trata y se cura, atrayendo el bienestar y el bien ser del Rrom. La medicina tradicional estabiliza los daños que genera la enfermedad y arregla los desequilibrios tanto mentales como físicos en la comunidad Rrom. (Asis Rrom gitano, 2020).

El acceso a la atención integral en salud para el pueblo Rrom o Gitano es fundamental para reducir las desigualdades sanitarias y avanzar en su inclusión. Históricamente, esta población ha enfrentado múltiples barreras estructurales y sociales, como la discriminación, el desconocimiento cultural por parte del personal de salud y la baja cobertura de servicios adecuados a sus particularidades.

Aunque en contextos internacionales se han implementado estrategias para mejorar su acceso a la salud, estas no han logrado integrar plenamente su cosmovisión y prácticas culturales, lo que ha generado exclusión y deshumanización. En Colombia, la Política Pública para el Pueblo Rrom en Bogotá 2024–2036 reconoce la salud como un eje prioritario y propone garantizar una atención digna, preventiva y culturalmente pertinente.

Esta política promueve la articulación entre la medicina tradicional gitana y la atención convencional, e impulsa un enfoque diferencial que asegure condiciones de equidad y respeto por su identidad cultural. No obstante, persisten vacíos normativos que limitan el acceso efectivo del pueblo Rrom a los servicios de salud, pese al marco constitucional y la ratificación del Convenio 169 de la OIT. La Corte Constitucional ha instado al legislador a regular este derecho de forma específica.

La Guía para la Atención Integral en Salud del Pueblo Rrom con Enfoque Diferencial (2022) plantea herramientas prácticas para cerrar brechas, reconociendo la importancia de eliminar barreras culturales, integrar saberes ancestrales y garantizar una atención libre de discriminación. Entre las principales necesidades identificadas se encuentran: negación del ingreso con acompañante, ausencia de traductores en lengua romaní y actos de deshumanización en la atención, como agresiones verbales.

Para avanzar en una atención efectiva, se requiere aplicar un enfoque culturalmente sensible que respete prácticas como la atención a mujeres por personal femenino y la presencia de familiares durante la consulta. El compromiso institucional debe orientarse no solo a ampliar el acceso, sino a construir un sistema de salud inclusivo, equitativo y respetuoso de la diversidad cultural del pueblo Rrom.

2. Acción de Bienestar XXX. MAS Bienestar para la Kumpaña Romani en Bogotá.

1.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

La acción se fundamenta en la concertación, el diálogo y el intercambio de saberes con la Kumpaña Romaní, articulando los enfoques comunitario, diferencial y de medicina ancestral. El propósito es reconocer los saberes propios de la comunidad gitana y fortalecerlos con estrategias de salud pública y bienestar, de manera que se garantice una atención integral, intercultural y pertinente.

1.2. Objetivo General

1.3. Población sujeto

La acción está dirigida a la Kumpaña Romani de Bogotá, incluyendo líderes, consejeros, sabedoras, familias y comunidad en general, con especial énfasis en el fortalecimiento del rol de las personas cuidadoras y en el acompañamiento a familias con necesidades de salud y bienestar.

1.4. Talento humano

- Profesional Psicosocial

- Profesional en Enfermería
- 2 Sabedoras (1 por organización)

1.5. Unidad de medida

xxx

1.6. Forma de reporte de ejecución del producto

2. xxx

2.1. Descripción de la acción de bienestar:

2.1.1. Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud

La actividad de concertación, diálogo e intercambio de saberes constituye un eje central en la estrategia de bienestar de la Kumpaña Romani, ya que permite integrar la visión propia del pueblo gitano con las políticas y servicios de salud distrital. A través de estos espacios, se busca construir colectivamente un Plan de Acción que oriente las intervenciones, garantizando la participación de líderes, consejeros, sabedoras y la comunidad en general.

Estos encuentros no solo fortalecen la toma de decisiones conjuntas, sino que también generan procesos de seguimiento permanente, memoria colectiva y articulación interinstitucional. Además, son escenarios para socializar resultados, incidir en estrategias diferenciales y dar respuesta a situaciones emergentes como hospitalizaciones, enmarcadas en el Sakono Romaní. De esta manera, la actividad asegura que las acciones de salud y bienestar respondan a las realidades, necesidades y prácticas culturales de la comunidad, promoviendo el reconocimiento de la medicina ancestral, la lengua propia y el gobierno comunitario como pilares del cuidado integral.

Entre estas se encuentran:

- Concertación - Plan de Acción en el primer mes y en los meses siguientes, se configura como seguimiento- lideres y consejeros
- Espacios de socialización resultados en salud de las familias abordadas - lideres y consejeros
- Elaboración de documento de memoria
- Participación en espacios comunitarios y de gobierno propio como aporte al proceso de bienestar del pueblo Gitano
- Casos emergentes- Seguimiento a Hospitalización en el marco del Sakono Romaní: de presentarse estos casos, durante el mes el equipo reportará a la

subred y se convalidará las acciones por cualquiera de las actividades de este producto- el equipo deberá diligenciar el formato de seguimiento a hospitalizados

2.1.2. Actividad 2. Concertación del Plan de Bienestar - Cuidado sastimasco para la Cumpaña Romani

Las sesiones de abordaje familiar se constituyen en espacios de escucha activa, diálogo cercano y acompañamiento integral a familias Rrom – Gitanas de las organizaciones Unión Romaní y ProRrom previamente priorizadas. Estas sesiones buscan identificar riesgos y necesidades particulares, promover prácticas de cuidado en el hogar y garantizar la vinculación a rutas de atención en salud y bienestar.

El proceso contempla hasta tres seguimientos adicionales, según el riesgo identificado en cada familia, lo cual permite personalizar las intervenciones y dar continuidad al acompañamiento. En cada sesión se abordan aspectos de salud física, emocional, social y cultural, reconociendo los roles de cuidado, las prácticas comunitarias y las dinámicas familiares propias. Asimismo, se propicia la reflexión sobre la corresponsabilidad en el cuidado, y se fortalecen los vínculos con los programas distritales de salud, educación y protección social.

2.1.3. Actividad 3. Implementación del Plan de Bienestar.- Arakadimos Cumpañaco desde la medicina ancestral

Las jornadas de medicina ancestral se desarrollan como espacios comunitarios en los que la Kumpaña Romani reafirma y revitaliza sus saberes propios. Estas jornadas integran prácticas de sanación, espiritualidad, uso de plantas medicinales, palabra sabia y fortalecimiento de la lengua Romaní, todo ello guiado por las sabedoras reconocidas por la comunidad.

Además de atender necesidades individuales y familiares de salud, las jornadas cumplen un rol de reconstrucción del tejido social, promoviendo la cohesión comunitaria, la transmisión intergeneracional de conocimientos y la valoración de la identidad cultural. Se busca que estas prácticas convivan de manera armónica con la oferta distrital de servicios de salud, promoviendo la interculturalidad y el reconocimiento de la medicina ancestral como parte integral del bienestar de la comunidad.

2.1.4. Actividad 4. Monitoreo del Plan de Bienestar- Construcción de contenidos diferenciales en salud y bienestar

Esta actividad consiste en el diseño y elaboración de contenidos diferenciales que traduzcan los mensajes de salud y bienestar a la cosmovisión y prácticas propias de la

Kumpaña Romani. Dichos contenidos se materializan en piezas comunicativas trimestrales (cartillas, audios, material visual o digital) que integran los saberes ancestrales, el uso de la lengua propia y los lineamientos distritales de salud pública.

Los contenidos son validados colectivamente en encuentros comunitarios y quedan registrados en actas y listados de asistencia, garantizando la apropiación por parte de la comunidad. Estos productos no solo cumplen una función pedagógica, sino también de incidencia y memoria cultural, pues permiten visibilizar las necesidades y aportes de la comunidad Romani en salud y bienestar, además de reforzar procesos de prevención, autocuidado y cuidado colectivo.

2.2. Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
Actividad 1. Identificación de Riesgos de Salud – Concertación, diálogo e intercambio de saberes	Mensual (con plan inicial en el primer mes)	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería • 2 sabedoras (1 por organización)	• Plan de Acción concertado • Actas de socialización; • Documento de memoria; • Reportes de seguimiento a hospitalización • Formatos diligenciados de seguimiento (Drive disponible)
Cuidado sastimasco para la Cumpaña Romani	Según cronograma de abordaje (mínimo 1 sesión por familia con hasta 3 seguimientos adicionales)	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería • 2 sabedoras (1 por organización)	• Aplicativo GTAPS • Formato de asistencia
Arakadimos Cumpañaco desde la medicina ancestral	4 Mensual	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería	• Sesiones colectivas – GTAPS • Listado de asistencia

		• 2 Sabedoras (1 por organización)	
Construcción de contenidos en salud y bienestar diferenciales para el cuidado Sastimasco de la Cumpaña Romaní	Revisión mensual- entrega de la pieza definida Trimestral	• Profesional Psicosocial • Profesional en Enfermería • 2 Sabedoras (1 por organización)	• Soportes de encuentro y recolección de información- acta • Pieza comunicativa

2.3. Indicadores

- Defina los indicadores de gestión y de resultado por acción.

Indicadores de gestión: Son indicadores de tipo administrativo y operativo. Miden el nivel o la cantidad de las actividades necesarias ejecutadas para lograr el objetivo.

Ejemplo: Número de grupos socioeducativos implementados, número de participantes por grupo socioeducativo, número de sesiones realizadas vs programadas.

Indicador de resultado: Son aquellos que cuantifican los efectos de la acción de bienestar. Miden los cambios de percepción, conocimiento, las condiciones de bienestar, entre otros. Tiene que dar cuenta de la transformación esperada en los sujetos o en los procesos.

Ejemplos:

- Porcentaje de personas que mejoran sus prácticas de cuidado para salud mental.
- Porcentaje de personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia.
- Porcentaje de personas con conocimientos en derechos sobre una sexualidad segura.
- Porcentaje de avance en el cumplimiento de compromisos sectoriales en la localidad de Tunjuelito.

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1	% de familias Romaní abordadas con sesiones familiares	Mensual	(N.º de familias con sesiones realizadas / N.º total de familias priorizadas) × 100	Aplicativo GTAPS	Resultado
2	Número de jornadas de medicina ancestral realizadas	Mensual	Conteo de jornadas realizadas	Aplicativo GTAPS	Resultado
3					
4					
3					
4					
5					
6					

3. Acción de Bienestar XXX. Nombre de la Acción de Bienestar.

2.1. Conceptualización de los elementos centrales de la acción de bienestar o acción de gestión para el bienestar

2.2. Objetivo General

.

2.3. Población sujeto de la intervención

2.4. Talento humano

2.5. Unidad de medida

2.6. Forma de reporte de ejecución del producto

2.7. Descripción de la acción de bienestar:

2.7.1. Actividad 1. XXXXX

.

2.8. Actividad 2. XXXX

2.9. Tabla resumen de la acción de bienestar:

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables

2.10. Indicadores

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Tipo de indicador
1					Gestión o Resultado
2					
3					
4					
3					
4					
5					
6					

Referencias bibliográficas

-

Nota: *de ser necesario se elaborarán o dispondrán de anexos técnicos e instrumentos de captación, los cuales deben cumplir con las siguientes características:*

Incluir únicamente los requeridos para la orientación y ejecución de los productos y sus actividades o el registro de los (as) mismos (as)

- *Relacionarlos en el texto de la ficha de la siguiente manera: nombre del documento, ubicación detallada, de acuerdo con la organización documental, ejemplo: La estructura del boletín se encuentra en VSA/Anexos/VSA/estructura boletín. Si es posible, generar un link a los mismos*

Control de cambios

Registre en este cuadro, la versión, fecha de aprobación de la versión, los cambios generados en cada versión del documento. Tenga en cuenta que en versión debe ir número entero sin puntos ni comas, ni iniciando en cero (0). Debe ir fecha completa con día/mes/año y una razón de creación o actualización completa y detallada, las versiones deben cambiar si hay modificaciones en los contenidos _otrosi modificatorio. Para estos convenios utilice versión 1.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	dd/mm/aaaa	Inicio convenios interadministrativos GSP-PSPIC Septiembre 2025
	dd/mm/aaaa	

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre (s)			
Firma (s)			
Cargo			
Fecha			

Esta actividad comprende la participación en espacios de gobierno propio (Consejos de salud, Consejos de gobierno o Gobernabilidad y asambleas comunitarias), para avanzar en el reconocimiento de las practicas de cuidado propio del pueblo Muisca de Suba y de Bosa, en el marco del gobierno Propio