Tema: Sistema sociosanitario- Gestor programas INDRA

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Observatorio de Salud de Bogotá	Gestión de Información, Conocimiento e Innovación (GICI)

Objetivo	Fecha: 07/10/2025			
Contextualizar sobre acciones y población objeto de convenio interadministrativo sociosanitario para implementación de gestor poblacional y programas dispuesto por INDRA	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) _Mesa de trabajo_____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ()
	Lugar: Sala de juntas edificio administrativo, piso 6			
	Hora Inicio: 2:00 P.m. Hora Fin: 4:00 P.m.			
	Notas por: Nancy Chacón Rodríguez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Leonardo Salas			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la reunión por parte de Leonardo Salas haciendo referencia al objeto de la reunión en la cual en una primera parte se dará un contexto, expectativas y en torno a esto apoyar con el monitoreo de la estrategia sectorial e intersectorial. Desde INDRA implementar en un gestor poblacional y gestor de programas del sistema sociosanitario orientado a la atención vulnerable.

Inicia la presentación Manuel González sobre aspectos generales del sistema sociosanitario y su operación. En SDS hay 2 procesos articulados, que deben entender que respuesta se da como sector: Equipos Mas Bienestar y acciones colectivas.

Comité técnico del SS octubre 2 – se proyectó avanzar en integralidad del sistema y sistema de información para la traza y transformación que esto genera, es un proceso conjunto de ciudad que opera en el marco de 1 convenio, con seguimiento permanente de los casos que transitan por diferentes servicios, enfoque de envejecimiento adecuado, protección social de personas mayores de 60, lo anterior teniendo en cuenta el cambio poblacional acelerado en Bogotá, vacíos del sistema de protección social y sus consecuencias. En el marco de atención primaria social se busca un abordaje integral mediante la Integración intersectorial (PDD art 46) y buscar la autonomía de las personas. Convenio marco interadministrativo 8087945 de 2025 dirigido a la población en abandono social y población vulnerable.

1. Estrategia de prevención de abandono socia (comunicativa y educativa)
2. Bienestar integral para beneficios SDS (atención a personas en situación de abandono institucionalizadas, garantizar una atención física, eliminar barreras)

3. Nuevo servicio de atención SS transitoria (dadas de alta, pero siguen hospitalizadas mientras no resuelvan la situación, 100 cupos, financiado entre los dos sectores según misionalidad, finales de noviembre 2025, máximo de atención 10 meses y atenciones intensificadas, recuperando su autonomía)
4. Gestión intersectorial de casos (binas que reconstruyen redes familiares, comunitarias, apoyo jurídico)
5. *Respuesta integral a formas extremas de exclusión (paga diarios, habitante de calle) Equipo de los dos sectores desarrollando las intervenciones

A futuro deben integrarse los demás sectores.

Concluida la presentación se hace mención a la necesidad de afinar esa población captada por vulnerabilidad, identificación de la población objeto desde GTAPS, resultados de índice de Bartel. Desde el Gestor de programas: sumatoria de acciones por cada persona. Visibilizar las transformaciones (autonomía) medición de salida del abandono y servicios transitorios. Seguimiento con el abordaje

Equipos MAS Bienestar

Presentan los avances del sistema enmarcados en los 4 pilares del Modelo de atención

Acciones trazadoras

Cuidado continuo por una vida de bienestar

Cuidado continuo con enfoque diferencial

Cuidado continuo para la ruralidad

Gestión territorial APS desde EMB

HABITANTE DE CALLE

Recorridos nocturnos habitanza en calle

Centros para habitante en calle hogares de paso

Paga diarios

EQUIPOS ENTORNO COMUNITARIO: ESCUCHAR PARA MAS BIENESTAR acciones puntuales según necesidades evidenciadas trabajo social 3 veces a la semana y 8pm a 1am

Integración identifica y oferta servicios

POBLACIÓN CON ABANDONO SOCIAL

Abandono social comunidades de cuidado

Entorno institucional

EMB

PAGADIARIOS

Desde noviembre 2025

caracterización de población en jornadas, abordaje familiar, alta movilidad, primera acción apertura de acciones en los paga diarios (administrador), segunda acción a través de los gestores el abordaje para bienestar, con respuestas inmediatas y educación, también seguimiento a través del administrador y a las personas intervenidas

ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL PIC

Cuidado continuo

Acuerdo con instituciones y definición en cuales aplican estos planes de bienestar

Caracterización de la institución y población

Identificación de necesidades

Concertación del plan con personas a cargo de la institución

Acciones: Sesiones educativas, Aplicación de tamizajes salud mental, pruebas rápidas, condiciones crónicas, visual y auditivo activación e rutas a través del SIRC, Seguimiento a condiciones de salud en casos prioritarios

18 UNDIADES DE ATENCIÓN 8 SDIS 10 IDIPRON (HABITANTE DE CALLE)

CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO personas mayores de 60 en riesgo de habitabilidad de calle

CENTROS D EPERSONA MAYOR (personas institucionalizadas)

Identificar esas acciones puntuales para medición

Gestor de programas

Cuáles de las acciones por su claridad podemos implementarlas a través de Comunidades de cuidado, de vida, y discapacidad centros integrales de atención interna, tener en cuenta identificación del individuo, criterio de identificación, sistemas de información que interactúan si va a ser automático el proceso para ver integraciones, que acciones con que secuencias, que dependencias o actores, el que registra la acción, poder ver en el dashboard como va evolucionando el programa. INDRA propone si es necesario acompañamiento desde el levantamiento de los flujos, el viernes de la siguiente semana se enviará el primer esbozo definir los alcances y ajustes.

Se programa espacio interno para mirar metodológicamente como se están llevando las acciones para que en habitante de calle y paga diarios se esté teniendo la visión de SS. Por parte de Manuel González se sugiere unificar la presentación de las acciones realizadas como un solo frente de trabajo, es importante no fraccionar las intervenciones, visualizarse como una sola acción, mostrar el abordaje integral entre los dos sectores. Alternamente se agenda la reunión con SDIS martes siguiente semana. La reunión interna queda programada para martes 14 de 10 a 12.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Entregar documentación del proceso donde quede claro como es el flujo actividades de	EMB, entornos comunitario e institucional	14/10/2025

cara al abordaje y quienes o bajo que roles se dan esas actividades, sistemas de información involucrados		
Presentar acciones realizadas para habitante de calle y paga diarios como un solo frente de trabajo	EMB, entornos comunitario e institucional	14/10/2025
Envío anexo técnico SS y presentaciones	Manuel Gonzalez	07/10/2025
Envío a INDRA de flujos	EMB, entornos comunitario e institucional	17/10/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Se anexa listado asistencia				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	N.A

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1

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

Tema: Poblaciones y acciones Sanaosanitario Fecha: 07- Octubre de 2025

Hora Inicio: 2:00pm Hora Fin: 4:00pm Lugar: Sala Juntas Despacho

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ana Carolina Angel	SDS-OSB	Contratista	9792	acangel@saludcapital.gov.co	Carolina Angel C.
2	Diana Cruz Ulloa P.	SDS-DPSS	Contratista	3124811701	Diulloa@saludcapital.gov.co	
3	Gloria Inés Gallo T	SDS-EMB	Contratista	3112661537	gigallo@saludcapital.gov.co	
4	Lucas Lopez M	Indra	Gestor	3133915282	lmirendo@indracompany.co	
5	Johanna Ayala	Indra	Lider funcional	3253255479	jayala@indracompany.com	Johanna Ayala.
6	María Camila Marín C.	SDS-SAC	Contratista	3132320241	MCMarin@saludcapital.gov.co	
7	Carolina Santander M	SDS-SAE-GESI	Contratista	3133248406	vcsantander@salud capital gov.co	
8	Nidia Avendaño	SDS-SAC-GES	Contratista	3103307896	Nmavendano@salud capital	
9	Sindy Julieth Sánchez	SDS-SAC	Contratista	3005274354	sjsanchez@saludcapital.gov.co	Sindy Sánchez
10	Nancy Chacon	SDS-OSD	Contratista	9792	nchacon@saludcapitalgov.co	
11	Johanna Torres Ruiz	SDS-	Asesora	3007357262	jastorres@saludcapitalgov.co	
12	Sandra Rojas	SDS-SAC	Contratista	3107771116	sprojas@saludcapitalgov.co	
13	Juan David Gomez	SDS-SGYGTSP	Contratista	3222676201	jdgomez@saludcapital.gov.	
14	Manuel Gonzalez M	SDS-Despacho	Asesor	3012063862	mugonzalezm@saludcapital.gov.co	
15	Leonardo Sala Z.	SDS	Asesor	9792	LdSala@saludcapital.gov.co	
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.