

 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: Fortalecimiento en Salud: Taller “Cuidarme es quererme” Centro Amar – Suba.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCION DE PARTICIPACION SOCIAL GESTION TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SUBDIRECCION TERRITORIAL RED NORTE	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANA Y PARTICIPACION SOCIAL

Objetivo	Fecha: 9 DE OCTUBRE 2025			
Fortalecer en los niños, niñas y adolescentes de Centro Amar de Suba prácticas cotidianas de autocuidado y bienestar físico y emocional, a través del taller “cuidarme es quererme”, utilizando actividades lúdico-pedagógicas en el marco de la estrategia LISTOS y la Política de Participación Social en Salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación ()		Acompañamiento ()
		Otro (x) Taller		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Centro Amar Suba -Cra 100 A 137-13			
	Hora Inicio: 9:00 Am Hora Fin: 11:00 Am			
	Notas por: Juliette Alexandra Orjuela Gutiérrez			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

AGENDA DE LA REUNION

- Saludo y bienvenida
- Laboratorios de Innovación Social y Transformación en Salud “LISTOS para MAS Bienestar
- Actividad de inicio-rompehielo
- Contextualización autocuidado “cuidarme es quererme”
- Espacio de comentarios y preguntas
- Cierre

Se da inicio con saludo y bienvenida por parte de la gestora de participación social trasformadora de secretaria Distrital de salud Juliette Orjuela de la localidad de suba. Se da inicio al taller siendo las 9:00 am en Centro Amar de suba.

Juliette Orjuela socializa que, en el marco del Modelo de salud MAS Bienestar, se implementa la estrategia LISTOS, bajo el liderazgo de la Dirección de participación social en salud de la secretaria Distrital de salud. Dicha estrategia tiene como finalidad fortalecer la participación social en salud, mediante la creación de Laboratorios de innovación social y trasformación en salud, el empoderamiento de la ciudadanía y el fortalecimiento de las organizaciones sociales. Con estas acciones se busca promover la cohesión social, garantizar un acceso más integral a los servicios de salud y fomentar la apropiación social del bienestar. En este contexto, se desarrolla el presente taller, cuyo propósito es impulsar una participación social trasformadora, a través del empoderamiento de la comunidad y la construcción colectiva de soluciones frente a las necesidades territoriales en salud.

Se socializa objetivo del taller fortalecer en los niños, niñas y adolescentes del Centro Amar de Suba prácticas cotidianas de autocuidado en el marco de la estrategia LISTOS y la Política de Participación Social en Salud.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <i>SECRETARÍA DE SALUD</i>	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					

Actividad de inicio-rompehielo

Juliette Orjuela realiza actividad lúdica, denominado “CONCENTRECE” con imágenes de alimentos saludables (frutas, verduras, proteínas), alimentos ricos en azúcar, elementos de higiene oral, una boca sana, enferma. A medida que van sacando las imágenes del concéntrase se realizan preguntas; con qué frecuencia consumen frutas y verduras, cuáles son los alimentos ricos en azúcar, que tipo de crema dental utilizan, a qué edad y cada cuanto los deben llevar al servicio de enfermería, medicina y odontología, en qué casos asisten por urgencias.

Gracias a esta actividad se logró identificar los conocimientos de prácticas de autocuidado de los menores donde manifiestan:

- Que no les gustan casi las verduras, que donde se las tiene que comer en centro amar.
- Que comen una vez al día frutas.
- Algunos de nacionalidad venezolanos refieren que no les gustan las frutas ni las verduras
- Refieren que en sus casas cuando no tienen para comer carne o pollo comen huevo.
- Comentan que los alimentos ricos en azúcar son los dulces.
- Refieren utilizan crema dental de los papas.
- Algunos refieren que no tienen Eps por lo tato hace mucho tiempo no van al médico.
- Manifiestan que asisten al médico cuando están enfermos.
- comentan que no los llevan al odontólogo algunos hace más de dos años.

Al final se encuentran todas las parejas del concéntrase y se le entrega al participante que más encontró parejas una porta cepillos.

Contextualización autocuidado “cuidarme es quererme”

Juliette socializa la importancia del autocuidado como una expresión de amor propio y una práctica fundamental para el bienestar integral. fortalecer las capacidades individuales y comunitarias para adoptar hábitos saludables, gestionar las emociones y construir entornos que favorezcan la salud física, mental y social. El autocuidado representa una responsabilidad personal y un acto profundo de amor propio no se trata de un lujo ni de algo secundario, sino de una necesidad esencial para mantener el equilibrio entre el cuerpo, la mente y las emociones. Al dedicar tiempo a cuidar mi salud física, emocional y mental, estoy invirtiendo en mi bienestar y también en el de las personas que me rodean. Cuidarme significa reconocer mis límites, escuchar las señales de mi cuerpo y responder a ellas con respeto y atención. Implica alimentarme de manera consciente, descansar lo necesario, buscar espacios de tranquilidad y poner límites cuando algo afecta mi paz interior. Solo cuando me cuido, tengo la energía, la claridad y la fortaleza necesarias para apoyar a los demás, disfrutar de la vida y alcanzar mis metas.

El autocuidado abarca todas las dimensiones del ser:

- **Mente:** Auto cuidar la mente significa prestar atención a tus pensamientos, emociones y hábitos mentales para mantener un equilibrio psicológico y emocional saludable. No se trata solo de evitar el estrés, sino de cultivar una mente clara, tranquila y resiliente.

Cuidar los pensamientos: Practicar el pensamiento positivo y enfocarse en lo que se puede controlar, evitar la autocrítica excesiva; háblate con amabilidad y compasión. Agradece cada día por algo, aunque sea pequeño: esto entrena tu mente para enfocarse en lo bueno.

 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					

Gestionar el estrés: Practica respiración consciente, meditación para calmar la mente, Realizar actividades que te relajen: caminar, leer, escuchar música o pasar tiempo en la naturaleza. Aprende a decir “no” cuando sea necesario; establecer límites protege tu paz mental.

Estimular la mente: Mantén tu cerebro activo: lee, aprende algo nuevo o realiza juegos mentales, rodéate de personas que te inspiren y te ayuden a crecer, desconéctate de las pantallas por momentos y disfruta de la vida sin distracciones digitales.

Cuidar el descanso: Dormir bien es fundamental: establece horarios regulares y crea una rutina nocturna relajante, evita la sobreexposición a noticias o redes sociales antes de dormir.

- **Emociones:** Cuidar las emociones es una parte esencial del autocuidado integral, implica reconocer, aceptar y gestionar lo que sientes sin juzgarte, desarrollando la capacidad de mantener el equilibrio emocional incluso en momentos difíciles. Aquí tienes algunas formas efectivas de hacerlo:

Reconocer lo que siento: Permítete sentir sin culpa sin represión: tristeza, enojo, miedo o alegría son emociones válidas.

Expresarlas de manera saludable: Habla con alguien de confianza o escríbelas en un diario, Utiliza el arte, la música o el movimiento como medios para liberar emociones, Evita acumular lo que sientes: reprimir las emociones puede afectar tu bienestar físico y mental.

Práctica la autorregulación emocional: Respira profundamente antes de reaccionar, identifica qué situaciones te alteran y busca formas de responder con calma, Desarrolla la empatía: entender las emociones de otros te ayuda a manejar mejor las tuyas.

- **Cuerpo:** Auto cuidar la alimentación diaria significa elegir conscientemente lo que comes para nutrir tu cuerpo, mantener tu energía y cuidar tu salud física y mental. No se trata de hacer dietas estrictas, sino de construir una relación sana, equilibrada y amorosa con los alimentos. Se dan recomendaciones:

Comer con conciencia: Escucha a tu cuerpo, come cuando tengas hambre y detente cuando te sientas satisfecho, mastica despacio, disfruta los sabores y evita comer con prisa o frente a pantallas.

Elegir alimentos naturales y variados: Prioriza frutas, verduras, granos integrales, legumbres, frutos secos y proteínas magras, reduce el consumo de productos ultra procesados, azúcares y grasas saturadas, procura que tus platos sean coloridos: cada color aporta diferentes nutrientes.

Mantenerse hidratado: Beber suficiente agua a lo largo del día, limita las bebidas azucaradas, gaseosas o con alto contenido de cafeína, el agua también ayuda a mantener la concentración y la salud de la piel.

Establecer horarios regulares: Comer a horas similares cada día ayuda a mantener el metabolismo estable, evita saltarte comidas: esto puede afectar tu energía y tu estado de ánimo.

Cuidar las porciones de comida: Sirve cantidades moderadas y evita comer por ansiedad o aburrimiento.

Autocuidado de la cavidad oral: Se informa que la según resolución 3280/2018 tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y de la ruta integral de atención en salud para la población y las directrices para su operación ,se explica que deben asistir a cita de higiene oral a partir del primer año de vida cada 6 meses hasta los 17 años para aplicación de flúor con el fin de prevenir formación de patologías en la cavidad oral y una vez al año consulta de odontología.

 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					

La importancia de asistir al servicio de odontología en la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud con el fin de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y detección temprana de patologías en la cavidad oral.

Controles médicos: son fundamentales para garantizar un crecimiento y desarrollo saludables. No se trata solo de atender enfermedades, sino de prevenir, detectar y corregir a tiempo cualquier alteración física, emocional o del desarrollo. Estos controles permiten a padres y cuidadores acompañar de manera informada el bienestar integral de los menores.

- **Actividad física:** El autocuidado a través de la actividad física es una de las formas más efectivas de fortalecer el cuerpo, equilibrar la mente y cuidar las emociones. Moverse con regularidad no solo mejora tu salud física, sino que también reduce el estrés, eleva el ánimo y potencia tu bienestar integral. Se dan algunas orientaciones para practicarlo conscientemente:

Moverse cada día: No es necesario hacer rutinas intensas: caminar, bailar, estirarte o subir escaleras ya cuentan, busca actividades que disfrutes: cuando algo te gusta, es más fácil mantener la constancia.

Escucha tu cuerpo: Reconoce tus límites y avanza poco a poco. Descansa cuando lo necesites: el cuerpo también se fortalece con el descanso, Si sientes dolor o fatiga excesiva, detente y revisa tu rutina.

Ser constante: Establecer horarios regulares para moverse, aunque sea 20 o 30 minutos diarios.

- **Cuidar los sentidos:** vista, oído, olfato, gusto y tacto, es una parte esencial del autocuidado integral, ya que son las puertas a través de las cuales percibimos el mundo, conectamos con nuestro entorno y experimentamos bienestar. Mantenerlos saludables te ayuda a disfrutar plenamente la vida y a proteger tu equilibrio físico y emocional.

Espacio de comentarios y preguntas

- ✓ Los niños refieren que aprendieron que el autocuidado es también una forma de respeto hacia los demás, porque cuando estoy bien conmigo mismo, puedo ofrecer bienestar, apoyo y cariño genuino a quienes comparten mi camino.
- ✓ Comentan que desconocían que los tiempos adecuados de sueño influyen directamente en su salud física y emocional.
- ✓ Manifiestan que cuidarme es quererme y quererme es vivir con plenitud.
- ✓ Refieren que les gustó el taller, ya que por medio del juego aprendieron la importancia del autocuidado, tanto en sí mismos como en el apoyo a sus padres para mantener el hogar en orden, favoreciendo la higiene, la salud y la facilidad de encontrar lo que necesitan, además de crear un espacio que les transmita calma y reduzca el estrés.
- ✓ Docentes y niños agradecen el taller y manifiestan su interés en que se les continúe acompañando con nuevas actividades formativas.

Cierre

Se da cierre al taller siendo las 11:00 Am con 12 personas abordadas.

Registro fotográfico

 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



 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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar taller en el mes de noviembre	Juliette Olavea Gestora PST	Noviembre/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Clara M. Alvarado	clm412@munibogota.gov.co	321332749	Centro Ameyu	
2	Juliette Olavea	20202200@salud.munibogota.gov.co	3115265954	SDS DPSGTGT	Juliette Olavea
3					
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 Anexo Listado de asistencia y Encuestas de Recepción.

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



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código

SDS-RPS-FT-020

Versión

1

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: fortalecimiento a salud "cuidome es quereme" Fecha: 9/OCTUBRE/2025

Hora Inicio: 9:00 AM Hora Fin: 11:00 AM Lugar: CEBISO MAN SUBA

N	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?							¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?						FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Víctima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio		Razal Arch. San Andrés	Indígena	Rom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
1	Daza Perez Cristian	KC 1016117441	SUBA	CGTLO AMAL	—	3163977914	6	x																x																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS

Código

SDS-RPS-FT-020

Versión

1

Elaborado por Nathaly López / Revisado por Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por Alejandra Taborda Restrepo

N	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										Firma
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LOBOS	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	
7	Díaz González - Jofra	TI 1019152051	SUBA	CENTRO AMAL	—	312 47481291	7	x												x		Aranza Verasa de
8	Puentes Zúñiga Veras de	TI 1028727200	SUBA	CENTRO AMAL	—	319 5123673	9	x												x		
9	Pena Rodríguez Alcázar Alexander	PT 8130371	SUBA	CENTRO AMAL	—	3002718235	7		x													Yon AHO
10	Quintero Rodríguez Alcázar Alejandro	PT 8130353	SUBA	CENTRO AMAL	—	3002718235	10		x													Alejandro
11	Figueroa Pérez Yoonifer Kamila	PT 7791636	SUBA	CENTRO AMAL	—	3213027849	11	x														Kamila
12	Figueroa Pérez Yoonifer Jael Carmen	PT 7791620	SUBA	CENTRO AMAL	—	3213027849	14	x														Yoonifer Jael

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código:	SDS-RPS-FT-014	
Elaborado: Ana M. Cardenas / Revisado: Yolanda Sepulveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo			

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Fortalecimiento en salud "Cuidame es quererre" Fecha: 9/05/2028
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) AVANZA DIAS
 Teléfono: 312 47 48 429 Localidad de residencia: SABA
 Organización / Entidad a la que pertenece: COMO AIAL

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	X			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	X			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	X			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	X			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	X			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	X			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Si X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD		
	Código	SDS-RPS-FT-014	

Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yolanda Sepúlveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: Foro de trabajo a salud Fecha: 9/06/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Darwin Rojas
 Teléfono: 322 3129803 Localidad de residencia: Soba
 Organización / Entidad a la que pertenece: COMO AMAL

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	+			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	+			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	+			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	+			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	+			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	+			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	+			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	+			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	+			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	+			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si + Tal vez No

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Sí + No

Si su respuesta fue NO, por favor explique:

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ENCUESTA DE PERCEPCIÓN GESTIÓN SOCIAL EN SALUD			
	Código	SDS-RPS-FT-014	Versión	
Elaborado: Ana M. Cárdenas / Revisado: Yelanda Sepulveda / Aprobado: Alejandra Taborda Restrepo				

Estimado y estimada participante, con el objetivo de conocer sus valoraciones y sugerencias para mejorar el desarrollo de actividades realizadas por la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud a su oficina, grupo u organización, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta:

Nombre de la actividad: fortalecimiento a salud "cuidame esquema" Fecha: 9/08/2025
 Nombre de quien diligencia la encuesta: (opcional) Sara Sofia Sierra Lopez
 Teléfono: 3123568678 Localidad de residencia: SUBA
 Organización / Entidad a la que pertenece: CENTRO MAL

Por favor utilice la siguiente escala para valorar los siguientes aspectos:

E: Excelente B: Bueno R: Regular D: Deficiente

A. Aspectos a evaluar		E	B	R	D
Comunicación	El lenguaje utilizado fue claro e inclusivo con todas las poblaciones	X			
	La disposición para resolver las dudas e inquietudes presentadas fue respetuosa y adecuada	X			
Oportunidad	El tiempo dedicado fue oportuno y suficiente para el desarrollo de los temas propuestos	X			
Recursos	Herramientas usadas en la actividad (por ejemplo: presentaciones, plataforma de reuniones virtuales, espacios físicos, material didáctico, equipos de audio y/o video, entre otros)	X			
Satisfacción	Se cumplió con el objetivo de la actividad desarrollada	X			
	Nivel de satisfacción de la actividad desarrollada	X			
	La información compartida fue útil y pertinente para resolver las inquietudes y necesidades	X			
Calidad	Dominio, claridad y manejo del tema por parte del expositor	X			
	Organización, planificación y cumplimiento del orden del día	X			
	La convocatoria clara, oportuna y utilizó diferentes medios.	X			

¿Recomendaría a otra persona las actividades de Participación Social en Salud?

Si X Tal vez _____ No _____

¿Este espacio se utilizó con el propósito para el que se citó? Sí X No _____

Si su respuesta fue NO, por favor explique: _____

Comentarios adicionales, mencione los aspectos que considere se deben tener en cuenta para futuros eventos y actividades.

¡Gracias por su participación!