ACTA DE SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

Tema: Seguimiento en campo a Entorno Cuidador Comunitario Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. CONVENIO No. 4174-2024

Dirección y/o Oficina	Proceso
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	GESTION SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN/VIGILANCIA Y CONTROL

Objetivo de la reunión	Fecha del seguimiento: 12-08-2025
Realizar el seguimiento técnico en campo a la operación de los Productos del convenio interadministrativo GSP_PSPIC No. CO1.PCCNTR 4174-2024 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	**Lugar:** Cll 70 Sur #48C-19 Nva Orgetina **Hora Inicio:** 11 am **Hora Fin:** 12:15 m **Responsable del seguimiento:** Aida Carrillo Ferro

ENTORNO, TEMA TRANSVERSAL O PROCESO TRANSVERSAL:	Comunitario
NOMBRE DEL PRODUCTO:	Dispositivos Comunitarios
CODIGO DEL PRODUCTO - PPP	42
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):	N.A.
LOCALIDAD	Ciudad Bolívar.

1. ASPECTOS A VERIFICAR - SEGUIMIENTO TÉCNICO EN CAMPO

ACTIVIDAD / PROCEDIMIENTO / INTERVENCIÓN: Implementación de sesiones grupales en Salud mental

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
La persona que ejecuta la intervención cumple con el perfil establecido en los anexos del convenio.	X			De acuerdo a lineamiento operativo cumple con profesional universitario2 (psicología) y gestore comunitaria.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
La persona que realiza la intervención porta la chaqueta y carné de la subred.	X			las profesionales cuentan con carnet, chaqueta institucional.
Utiliza los elementos de protección personal requeridos para la intervención.			X	Para la implementación de la actividad no se requiere el uso de elementos de protección personal.
Diligenciamiento de actas y/o Formatos: Se utiliza los documentos, Formatos instrumentos o actas oficiales definidos en el lineamiento, y se diligencian de forma clara y legible.	X			Se presenta acta de concertación del 05-08 con la coordinadora del Salón comunal Nueva Argentina (Sierra Morena) del programa de educación inicial en el Hogar. Diario de campo diligenciado para el mes de agosto del avance de las temas realizados promoción de la convivencia, regulación emocional. Sesiones colectivas: Se encuentra en custodia.
Calidad de la actividad La intervención se desarrolla en cumplimiento a los lineamientos y anexos técnicos definidos por la SDS en el Convenio o contrato.	X			Se abordan temáticas según lineamiento operativo. Tema Gimnasia cerebral Se realiza exposición de como la GC en un factor fundamental en la regulación de emociones de los participantes, teniendo en cuenta que son lactantes y requieren regular muchas situaciones que ocurren en su contexto.

Criterios de Calidad: aspectos generales a evaluar en la visita	Cumple	No cumple	No Aplica	Observaciones
Calidad de la actividad La intervención se desarrolla teniendo en cuenta la perspectiva pedagógica dialógica definida en el marco de los lineamientos de la educación para la Salud Pública.	X			Se realiza sensibilización en torno a las emociones y situaciones cotidianas con en fin que los participantes puedan reconocer sus emociones y como la gimnasia cerebral pede aportar en sus actitudes y maneras de responder en su entorno. Se presentan los elementos de la Gimnasia Cerebral, beneficios y a través de que ejercicios
Calidad de la actividad Cuenta con los insumos requeridos según el anexo 8 del convenio, para el desarrollo de la actividad	X			Papelería: block papel ins, silicona, marcadores, papel de colores. Juego DIME- Linea 106.
Otros aspectos evidenciados (desglosarlos)	El desarrollo del grupo para la dimensión de salud mental evidencia un proceso adecuado de brinda herramientas a los partaparles para el cuidado de la salud mental y prevención de violencias.			

2. HALLAZGOS EN CASO DE NO CUMPLIMIENTO:

Para el seguimiento en campo no se generan hallazgos, ya que cumple de acuerdo a lineamiento operativo.

3. PLANES DE MEJORA PARA FORTALECER EL PRODUCTO:

se genera plan de mejora SI____ NO X

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

4. FIRMA DE QUIENES PARTICIPARON EN EL SEGUIMIENTO:

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	Eliana Castellanos Moreno	Gestor Comunitario	Subred Sur	EMM
2	Amanda Piñeros Blanco	Psicologa	Subred Sur	
3	Marcela Medina Mendoza	Prof de apoyo	Subred Sur.	
4	Jesus Ramiro Arevalo	Pro Comunitario	Subred sur	
5	Aida Camilo Fero	Prof. equipo sup.	SDS - SDS	
6	Clary Laguado	Lider equipo de apoyo a la supervisa	SDS	
7	Mabel Mora Chia	Apoyo profesional PIC	Subred Sur	
8				
9				

Evaluación y cierre del seguimiento

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Sí	X	"La Coordinación GSP - PSPIC de la Subred y el Líder del equipo de apoyo a la supervisión de la SDS; si bien no participaron en el seguimiento en campo, firman el acta como notificación de lo evidenciado por parte de los profesionales del equipo de apoyo a la supervisión."
No		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL REGISTRO SEGUIMIENTOS EN CAMPO DOCUMENTO CONTROLADO NO CODIFICADO	

Elaboró: Claudia Acosta Rios - Hugo Céspedes González /Revisó:– Marcela Martínez Contreras / Aprobó: Patricia Eugenia Molano Builes

NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Aida Carrillo Fero

ENTORNO/PROCESO/LINEA: Comunitario

PERIODO OBJETO DE SEGUIMIENTO Agosto 2025

No.	FECHA DEL SEGUIMIENTO EN CAMPO	HORA	PRODUCTO/INTERVENCION	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	NUMERO DE ACTA/FICHA QUE SE REALIZO EL SEGUIMIENTO EN CAMPO (SI APLICA)	VISITA DE CASA EFECTIVA/FALLIDA	AUTORIZO USO Y TRATAMIENTO DE MIS DATOS (*)	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SUBRED
1	12-08-2025	11 am	Oposiciones Comunitarios	Salón comunal nueva Argentina	Cll 70 Sur #48C-19	N.A.	N.A.	X		
2										
3										
4										
5										
6										
7										

FIRMA DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISION

(*) "Acepta los términos y condiciones donde se indica en la columna Si o No 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)"