**RELATORÍA RED CENTRO ORIENTE**

**Datos Generales Nodo:**

- **Nombre de la red:** Red Centro Oriente
- **Localidad Implementación encuentro / espacio:** San Cristóbal Casa de Igualdad
- **Participantes:** Número total de participantes comunitarios 14
- **Instituciones acompañantes:** Total 10 personas : de las siguientes instituciones:

  - ✓ 2 Personas: del Instituto Distrital de las Artes (IDARTES).
  - ✓ 2 Personas de la Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS). Proyecto habitabilidad en Calle
  - ✓ 1 Persona de la Secretaria Distrital de la Mujer (SDMujer)_ Manzana del cuidado_ San Cristóbal
  - ✓ 4. Salud Gestores territoriales y líderes Atención Primaria Social (ASP).
  - ✓ Secretaria Distrital de Integración Social - programa Centro integrarte.

En cumplimiento del producto **"**Articulación de cuatro (4) redes de apoyo intersectoriales y locales; una por cada subred (Sur, Norte, Sur Occidente y Centro Oriente**)"**, se llevó a cabo el primer encuentro de la Red Centro Oriente en el espacio de la secretaría distrital de la mujer denominado como "Casa de Todas de san Cristóbal". Este encuentro dio inicio al proceso metodológico de formalización de la Red Centro Oriente, orientado a la identificación de áreas estratégicas de acción, la definición de roles y responsabilidades de los actores participantes, y el establecimiento de compromisos colectivos para impulsar la red que fortalezcan la gobernanza territorial en salud desde el enfoque del cuidado.

- **Momento 0. Registro inicial:** Se realizó el registro de asistencia de los colectivos comunitarios e instituciones presentes, garantizando la identificación de cada actor participante. De igual manera, se verificó que las organizaciones comunitarias contaran con el proceso de caracterización requerido, conforme al instrumento establecido para tal fin, asegurando así su integración formal al proceso de articulación de la red.
- **Momento 1. Presentación de participantes y reconocimiento de actores:** En este momento, cada participante presentó la organización y la localidad a la que representa, permitiendo mapear los actores territoriales involucrados. Luego las instituciones asistentes socializaron los proyectos que lideran, así como las localidades en las cuales tienen cobertura o desarrollan acciones, generando un primer nivel de alineación y visibilidad de capacidades institucionales para la articulación de la red.

**Total Organizaciones 8 participantes en la sesión:**

- Red de Mujeres productoras de la candelaria_ Localidad Candelaria
- Abuelos en Acción_ Localidad San Cristóbal
  Fundación una Mano por Colombia_ Localidad Rafael Uribe Uribe
- Grupo Estrellitas San José_ Localidad Rafael Uribe Uribe
- COPACOS Mártires_ Localidad Mártires
- Cuidadoras (res) de personas con discapacidad y adulto mayor - Las alcachofas _ Localidad la Candelaria.
- Mujeres hacia la fortaleza_ Localidad San Cristóbal
- Neurogénesis Foundation of Colombia_ Localidad Santa fe

**Instituciones participantes:**

- Instituto Distrital de las Artes (IDARTES) del Equipo sectores sociales.
- Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS). Proyecto habitabilidad en Calle.
- Secretaria Distrital de Integración Social (SDIS). Proyecto Centro Integrarte –Rafael Uribe Uribe
- Secretaria Distrital de Salud: Gestora de participación social (1), Lideres de Atención Primaria Social APS (3)

**Contextualización del espacio:**

Los profesionales de la Fundación Solidaridad por Colombia realizaron la apertura del encuentro mediante la socialización del propósito general, centrado en la conformación de la Red Centro Oriente en el marco del modelo distrital de salud. Se presentó la finalidad de integrar a las localidades que conforman la Subred Centro Oriente, promoviendo la participación activa de organizaciones de base que desarrollan procesos vinculados al cuidado y que trabajan directamente con personas cuidadoras, personas con discapacidad y sus familias. Esta contextualización inicial permitió alinear expectativas, clarificar los objetivos estratégicos y delimitar el alcance del proceso de articulación comunitaria e interinstitucional.

Enseguida, se enfatizó la importancia del trabajo en red como estrategia para fortalecer la gobernanza territorial en salud. Se subrayó que la articulación con los actores institucionales resulta fundamental para avanzar en la mitigación de los determinantes sociales de la salud y en la superación de barreras identificadas por las organizaciones comunitarias como prioritarias en sus territorios. Esta reflexión permitió reconocer la necesidad de acciones coordinadas y multi actor para garantizar respuestas más integrales y efectivas.

Posteriormente, y una vez expuesto el propósito del encuentro, se procedió a realizar la solicitud verbal de consentimiento informado, requisito indispensable para llevar a cabo el registro fotográfico

y recolección de información de las intervenciones de las personas participantes durante el desarrollo del espacio. Este procedimiento se efectuó conforme a las consideraciones éticas y metodológicas establecidas, sin que se presentaran objeciones por parte de las y los asistentes, lo que permitió avanzar de manera adecuada con la documentación del proceso.

**Momento 2. Socialización de la Estrategia: Modelo de Salud MAS Bienestar y Estrategia Aliadas**

Se llevó a cabo la socialización general del Modelo MAS Bienestar, resaltando que busca fortalecer el bienestar integral de la población mediante acciones intersectoriales, territoriales y participativas que permitan prevenir riesgos, promover la salud y transformar los determinantes sociales que generan desigualdades. Así mismo, se indicó que el modelo busca orientar sus acciones en salud desde una lógica comunitaria y de corresponsabilidad, articulando servicios, actores y capacidades territoriales. Luego y teniendo en cuenta este marco, se enfatizó su carácter territorial, preventivo y participativo, para fortalecer la comprensión sobre el papel de construcción de las redes por Sub red de salud.

Luego se presentaron los avances de la Estrategia Aliadas para MÁS Bienestar, resaltando que esta estrategia busca potenciar la capacidad de incidencia de las cuidadoras y cuidadores en espacios, instancias y mecanismos de participación ciudadana, consolidando su rol como actores clave dentro de los procesos de gobernanza territorial.

Seguidamente, se explicó el desarrollo del Curso de Vocería, implementado como una herramienta para fortalecer liderazgos sociales en salud. Se expusieron los principales aprendizajes obtenidos en los diferentes escenarios territoriales, así como el número de personas beneficiarias, resaltando el fortalecimiento de capacidades comunicativas, de representación y de incidencia comunitaria.

Finalmente, se reiteró el propósito central del encuentro: avanzar en la conformación de la Red Centro Oriente, integrando a organizaciones de base e instituciones con perspectiva territorial. Se enfatizó la importancia del trabajo en red y la articulación interinstitucional para contribuir a la mitigación de los determinantes sociales de la salud y de las barreras priorizadas por los colectivos comunitarios.

**Momento 3 Identificación problemáticas comunes**

Para iniciar este momento, se presentaron a las organizaciones participantes y a las instituciones los resultados del Curso de Vocería, utilizado como insumo técnico para orientar la identificación colectiva de problemáticas prioritarias de la Red Centro Oriente. Este ejercicio permitió contar con un marco previo de análisis que facilitó la validación y profundización de los ejes críticos asociados al rol de cuidado en el territorio. Entre las problemáticas identificadas se destacaron las siguientes:

**a) Sobrecarga del rol cuidador**
• Cansancio acumulado derivado de jornadas prolongadas.
• Agotamiento físico y emocional persistente.
• Escasa redistribución de las tareas de cuidado en el hogar.
• Limitaciones para acceder al empleo debido a la dedicación exclusiva al cuidado.

**b) Falta de apoyo**
• Ausencia de redes familiares de soporte.
• Insuficiencia de acompañamiento institucional continúo.
• Inadecuada oferta de servicios de salud mental.
• Dificultades para acceder a transporte y medicamentos necesarios.

**c) Invisibilización del cuidado**
• Reconocimiento social insuficiente del rol cuidador.
• Ausencia de un censo actualizado de personas cuidadoras.
• Baja valoración económica del trabajo de cuidado.
• Dificultad para que sus propuestas sean escuchadas en instancias formales de decisión.

**d) Barreras territoriales y de accesibilidad**
• Oferta de servicios dispersa o poco articulada en el territorio.
• Dificultades para movilizarse debido a condiciones físicas o económicas.
• Inexistencia de acompañamiento formal en trámites, gestiones o desplazamientos.
• Limitaciones en infraestructura, como la falta de baños accesibles o espacios adaptados.

**e) Fragilidad económica**
• Emprendimientos informales y de baja sostenibilidad.
• Inestabilidad laboral asociada al rol de cuidado.
• Necesidad constante de ingresos para cubrir gastos básicos.

A partir de lo anterior, se procedió a la conformación de tres subgrupos de trabajo, integrados por actores comunitarios e institucionales, con el propósito de fortalecer la articulación intersectorial e identificar de manera participativa las problemáticas más sentidas y prioritarias asociadas al ejercicio del rol de cuidado. Esta metodología permitió recoger percepciones, experiencias, conocimientos y aprendizajes de los distintos participantes, facilitando un análisis integral y contextualizado de los desafíos que enfrentan las personas cuidadoras en el territorio. Asimismo, el ejercicio consideró las capacidades operativas y competencias de los actores involucrados, lo que posibilitó la formulación de aportes realistas, coherentes con las dinámicas territoriales y orientados a la priorización de problemáticas urgentes para la red..

Como resultado del análisis realizado por el primer grupo, se identificaron cinco ámbitos estratégicos de intervención. En primer lugar, las cuidadoras destacaron la seguridad económica como condición habilitante para la cobertura de necesidades básicas particularmente vivienda y movilidad, señalando

que su abordaje demanda liderazgo del Gobierno Nacional en la asignación de recursos y la formulación de lineamientos técnicos, así como la concurrencia de entidades distritales como la Secretaría de Desarrollo Económico, **Instituto para la Economía Social** (IPES) e Integración Social. En segundo lugar, se identificaron barreras en el acceso a la salud, especialmente en lo relativo a la salud mental y la continuidad en la entrega de medicamentos y tratamientos, aspectos cuya responsabilidad recae en el sector salud y sus dependencias especializadas. En tercer lugar, se resaltó la necesidad de fortalecer la autonomía de las personas que requieren cuidado, lo cual exige coordinación intersectorial entre las distintas entidades distritales. En cuarto lugar, se planteó el fortalecimiento de las capacidades de las personas cuidadoras, mediante procesos formativos como: "primeros auxilios psicológicos" que reconozcan su rol comunitario. Finalmente, se subrayó la urgencia de avanzar en el reconocimiento y remuneración del trabajo de cuidado, desempeñado mayoritariamente por mujeres, como un propósito transversal del Distrito.

El segundo grupo identificó como ejes prioritarios: (1) el desconocimiento de los canales de atención para emergencias y urgencias en salud, señalando la necesidad de que los actores institucionales brinden información clara y accesible al respecto; y (2) las afectaciones en salud mental de las personas cuidadoras, asociadas a la sobre carga del cuidado y a la dificultad para redistribuir el rol del cuidado por diversas situaciones institucionales y personales. Aunque todas las entidades distritales pueden aportar a la respuesta, el grupo destacó el potencial del arte como: el teatro, la música y pintura como estrategia terapéutica y comunitaria para abordar problemáticas emocionales.

El tercer grupo priorizó dos problemáticas: (1) la inestabilidad económica, para cuyo abordaje se mencionaron entidades como el Ministerio de Hacienda, Ministerio de Comercio, Secretaría Distrital de Gobierno, Alcaldía Mayor, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Secretaría de Desarrollo Económico y Prosperidad Social; y (2) la sobrecarga del cuidador, y las afectaciones que ello ocacion a nivel emocional, identificando posibles instituciones aliadas como la Secretaría de Salud, Ministerio de Cultura, Ministerio de Salud, alcaldías locales y la Secretaría de Cultura.

A partir de un ejercicio de concertación colectiva, se identificaron ejes movilizadores comunes entre los tres grupos: la generación de ingresos y la salud mental, destacando el papel del arte como herramienta de intervención psicosocial mencionándose experiencias territoriales como Batuta, cuyo impacto se evidencia en el corto plazo. A continuación, y mediante la técnica participativa del semáforo, las personas participantes clasificaron las problemáticas según su nivel de urgencia:

- **Rojo (urgente):** Acciones a corto plazo (1–6 meses).
- **Amarillo (importante):** Acciones a mediano plazo (6–8 meses).
- **Verde (prioridad baja):** Acciones a 8–12 meses.

**ESTE EJERCICIO PERMITIÓ DEFINIR LOS TRES EJES ESTRATÉGICOS DE LA RED CENTRO ORIENTE:**

1. **Generación de ingresos**: Ya sea mediante emprendimiento o empleo con ajustes razonables que respondan a las dinámicas y tiempos del rol de cuidado, señalando la necesidad de fortalecer toda la cadena de valor: formulación de la idea, implementación del emprendimiento, mercadeo y comercialización.
2. **Salud mental y su relación directa con el arte y la cultura**: Reconociendo la importancia de la atención integral al cuidador, no solo en el componente físico sino también emocional, dada la sobrecarga inherente al rol y las barreras que enfrentan cotidianamente.
3. **Acceso limitado a información y oferta institucional:** Se identificaron barreras significativas en el acceso a información clara y actualizada sobre la oferta institucional disponible, tanto a nivel nacional como distrital, dirigida a personas con discapacidad y sus familias. Asimismo, se evidenció una limitada difusión de programas y apoyos orientados a poblaciones vulnerables, entre ellas las personas cuidadoras, quienes en muchos casos no cuentan con ingresos propios y presentan afectaciones físicas y de salud mental derivadas de su labor. Igualmente, se destacó la necesidad de realizar un análisis detallado de los programas existentes y de los ajustes razonables requeridos para garantizar el acceso efectivo y la participación plena de las personas con discapacidad en dichos servicios.

Posteriormente, se realizó un espacio de entrega de refrigerios que facilitó el diálogo abierto y la interacción espontánea entre las y los participantes, fortaleciendo la cohesión grupal. A continuación, se implementó una técnica de activación corporal basada en movimientos de distensión muscular y relajación, la cual contribuyó a reducir la tensión física y mental acumulada. Esta intervención permitió que el grupo retomara la jornada con mayor disposición, atención y participación activa, optimizando el desarrollo de las actividades posteriores.

**Momento 4. Entidades que pueden aportar en la respuesta ante la problemática y acciones específicas:**

## PROBLEMATICAS PRIORIZADAS: A continuación se relación los tres ejes movilizadores de la red Centro Oriente:

1 GENERACIÓN DE INGRESOS

- **Secretaría Distrital de Desarrollo Económico**
  - Programas de empleabilidad y formación para el trabajo.
  - Apoyo para emprendimientos femeninos.
  - Acceso a ferias de empleo y talleres de habilidades.
- **IPES (Instituto para la Economía Social)**

  - Apoyo en ferias de comercialización.
  - Acceso a puntos de venta y mercados campesinos.
  - Capacitaciones en economía popular.
- **Secretaría Distrital de Integración Social**
  - Rutas de apoyo para mujeres cuidadoras.
  - Conexión con programas de fortalecimiento familiar y social.
  - Orientación para acceder a subsidios y beneficios.
- **Secretaría Distrital de la Mujer**
  - Escuelas de formación en autonomía económica.
  - Acompañamiento en emprendimientos liderados por mujeres.
  - Rutas de fortalecimiento del liderazgo y derechos económicos.
- **Fondo Emprender / SENA**
  - Formación técnica y certificación por competencias.
  - Apoyo financiero para emprendimientos.
  - Asesoría empresarial permanente.
- **Cámaras de Comercio (articulación con Distrito)**
  - Formación en formalización empresarial.
  - Acceso a programas de aceleración y fortalecimiento de negocios.
  - Vinculación a redes de empresarias.

**Posibles acciones:**

- Promover la vinculación de las personas cuidadoras a los procesos de fortalecimiento de capacidades y comercialización, teniendo en cuenta sus dinámicas particulares y las condiciones específicas asociadas al rol de cuidado.
- Desarrollar procesos de seguimiento individualizado a las cuidadoras, que permitan garantizar la continuidad y sostenibilidad de las acciones formativas y de acompañamiento previamente iniciadas.
- Implementar acciones de articulación intersectorial que faciliten el acompañamiento de los actores distritales en cada una de las fases del proceso —formación, comercialización y fortalecimiento de las finanzas personales—, asegurando una ruta integral y coherente que responda a las necesidades identificadas.

## 2. SALUD MENTAL Y SU CONEXIÓN DIRECTA CON AL ARTE Y CULTURA:

- **Secretaría Distrital de Salud (SDS)**

-Implementación de servicios de psicología Centros de Salud y territorial.
-Desarrollo de programas de prevención de violencias y consumo de sustancias.
-Acompañamiento psicosocial en territorios a través de APS Social

- **Secretaría de Integración Social (SDIS**):

  -Aporte a salud mental: Trabajo psicosocial con familias, cuidadores, personas mayores, discapacidad, infancia y mujeres.

Posibles acciones:

- Acompañamiento psicosocial a familias con cargas de cuidado.
- Grupos de apoyo comunitario y talleres de fortalecimiento emocional.
- Atención a población en riesgo social con enfoque familiar y comunitario.
- Activación de rutas para casos de violencia, abandono o crisis.

- **Secretarial de la Mujer:** Aporte a salud mental: Procesos psicosociales para mujeres cuidadoras, víctimas de violencias y líderes sociales.

**Posibles acciones**

- Atención psicosocial individual y grupal.
- Círculos de cuidado y autocuidado emocional.
- Talleres de fortalecimiento emocional con enfoque de género.
- Acompañamiento jurídico y psicosocial en casos de violencia.

- Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte (SCRD): Relacionada directamente con el arte y bienestar emocional.

**Posibles acciones:**

- Programas de arte-terapia y expresión artística para bienestar emocional.
- Laboratorios creativos y actividades de danza, música, teatro y artes visuales.
- Procesos comunitarios para fortalecer redes sociales y manejo del estrés.
- Actividades culturales para cuidadores y personas con discapacidad.

- **IDARTES (Instituto Distrital de las Artes)**

Posibles acciones

- Talleres artísticos para manejo emocional y expresión de experiencias de vida.
- Programas de arte comunitario para reducción de estrés y fortalecimiento de autoestima.
- Actividades culturales en barrios, salones comunales y centros comunitarios.

- Intervenciones especificas de arte y cultura para personas cuidadoras y personas con discapacidad.

- **Instituto distrital de Recreación y Deporte (IDRD) :** Aporte al bienestar mental a través del movimiento, el juego y la recreación.

**Posibles acciones**

- Actividades recreativas y deportivas que reducen estrés y ansiedad.
- Programas de ejercicio para cuidadores/as y personas mayores.
- Espacios lúdicos para mejorar interacciones familiares y comunitarias.

- **Secretaría de Desarrollo Económico / IPES:** (Contribuyen indirectamente a salud mental mediante autonomía económica y reducción del estrés financiero).

  Posibles acciones

- Promoción de emprendimientos y empleabilidad para cuidadoras.
- Talleres de autogestión, productividad y habilidades blandas.
- Disminución de estrés asociado a precariedad económica.

**PROBLEMÁTICA 3. AUSENCIA DE INFORMACIÓN Y ACCESO A LA OFERTA DISPONIBLE DE LA NACIÓN Y DISTRITO, A LA CUAL PUEDA APLICAR TANTO LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, COMO LAS Y LOS CUIDADORES.**

**Posibles acciones**

- Se proyecta un espacio inicial de socialización de con las entidades distritales que tienen
- Oferta disponible y a la cual tanto los cuidadores como a las personas con discapacidad pueden acceder. Y a partir de esta socialización determinar los posibles ajustes Razonables.

**Momento 5. Papel de las organizaciones e instituciones:**

Teniendo en cuanta las problemáticas identificados como ejes movilizadores, los actores comunitarios señalaron que, desde su experiencia, uno de sus roles centrales es realizar seguimiento y veeduría a los programas que se encuentran en implementación, así como a aquellos que están en fase de planeación y diseño, con el fin de asegurar que incorporen elementos técnicos pertinentes derivados de su conocimiento y trayectoria como personas cuidadoras .Así mismo, destacaron su

disposición para apoyar la divulgación de los programas y facilitar la vinculación de la ciudadanía interesada, fortaleciendo la participación y el acceso a los servicios disponibles.

Por su parte, las instituciones se comprometieron a socializar su oferta programática y a considerar los ajustes razonables que sean necesarios, en coherencia con sus alcances y capacidades, para garantizar una respuesta más adecuada a las realidades del territorio y de las personas cuidadoras.

**MOMENTO 6 Momento 6. Formalización de la red**:

Finalmente se efectuó de manera participativa la constitución formal de la red, eligiendo a las personas que estarán en los roles de:

* **Equipo de orientación** (antes: comité coordinador): Orientar el plan de trabajo, dará acompañamiento metodológico y técnico y mantendrá relación con sectores e instituciones.

- Nombre completo de la Organización y/o colectivo que representa: Neurogénesis Foundation of Colombia.
- Nombre de la lideresa elegida Mónica Patricia Erazo
- Teléfono: 3136506607
- Correo electrónico: cnfneurogenesisfoundation@gmail.com
-

***Equipo de Cuidado y Bienestar (**antes: Comité de Bienestar): Qué hace: Promover el autocuidado en encuentros**,** proponer actividades de bienestar en el plan de trabajo y Garantizar un ambiente seguro y de sororidad. Propósito: Mayor protagonismo a las personas cuidadoras y fortalece el enfoque del cuidado como derecho.

- Nombre completo de la Organización y/o colectivo que representa: COPACOS Mártires
- Nombre de la lideresa elegida: Martha Sarmiento
- Teléfono: 3124032894
- Correo electrónico: Copacos2014martires@gmailcom

***Equipo de Relatoría y Memoria: (antes: Secretaría Técnica)** Qué hace: Elaborar actas, listas de asistencia y relatorías. Propósito: Custodiar documentos y acuerdos así como sistematizar la problemática identificada y avances del plan de trabajo respecto a las problemáticas priorizadas.

- Nombre completo de la Organización y/o colectivo que representa: Una mano por Colombia
- Nombre del líder elegido: Tito Alirio Casallas Gutiérrez
- Teléfono: 3125550799
- Correo electrónico : taccontador42@gmailcom

***Equipo de Comunicaciones:** Personas cuidadoras activas en WhatsApp y redes. Establecerá canales de comunicación y mantendrá informada a toda la red (convocatorio a reuniones y actividades establecidas en el plan de trabajo).

- Nombre completo de la Organización y/o colectivo que representa: Cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad y adulto mayor - Las alcachofas
- Nombre de la lideresa elegida: Blanca Nubia Ávila
- Teléfono: 3105725857
- Correo electrónico:Nubiaavila29@gmail.com - luzpiraquive0@gmail.com

***Equipo de Acción Territorial:** Integrado los actores comunitarios que no están involucrados en los roles mencionados previamente:

- Red de Mujeres productoras de la candelaria: Luz Mariana Gamboa lozano. Teléfono de contacto: 3203329162
- Abuelos en Acción: Luz Marina Hincapié de García. Teléfono de contacto: 3213146799
- Grupo Estrellitas San José: Flor Cristina García Moreno. Teléfono de contacto: 3178423458
- Mujeres hacia la fortaleza. Leticia Ayala. Teléfono de contacto: 3219758944

**Momento 7. Compromiso colectivo:**En concordancia con la dinámica del encuentro, se acordó como compromiso general promover la participación activa de la ciudadanía en la próxima sesión en próximo año y conformar un grupo de WhatsApp que facilite la comunicación continua entre los actores comunitarios. De igual manera, en este espacio se dejarán consignados los ejes temáticos priorizados por las y los participantes, con el fin de integrarlos a la memoria del proceso y garantizar la continuidad del trabajo colectivo.

**Momento 8. Cierre del encuentro**:Para finalizar, se desarrolló un ejercicio guiado de respiración consciente, enfatizando su relevancia como estrategia fundamental para el autocuidado y la sostenibilidad del liderazgo comunitario. Se explicó que las técnicas de respiración son herramientas basadas en evidencia que contribuyen a la regulación emocional, la reducción del estrés y el fortalecimiento de la atención plena, aspectos esenciales para el desempeño efectivo de las y los líderes en contextos de alta demanda social. Este espacio permitió reconocer la importancia de integrar prácticas de autocuidado dentro de los procesos organizativos y de liderazgo, promoviendo el bienestar individual y colectivo como eje movilizador del trabajo comunitario.

**Momento 9. Observaciones adicionales:** Las organizaciones participantes señalaron la importancia de que, para el próximo año, la convocatoria se realice en el primer trimestre del año con el fin de avanzar en la construcción de actividades específicas relacionadas con los ejes priorizados durante el encuentro.

Asimismo, manifestaron que resulta fundamental contar con la participación activa de los actores institucionales, de modo que estos puedan socializar los proyectos, programas y estrategias previstos para el año 2026. A partir de dicha información, las organizaciones podrán tejer acciones de respuesta

que sean alcanzables, realistas y articuladas tanto con los lineamientos institucionales como con las dinámicas territoriales, garantizando así coherencia y continuidad en los procesos comunitarios y la red.