


 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

**Tema:** Reunión equipo de Gestión Territorial para la Atención Primaria Social (APS) – Zona Sur

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad-Subdirección Territorial Red Sur	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 02 febrero 2026		
Brindar lineamientos técnicos y organizativos a los equipos de APS y Gestión Territorial para el reconocimiento inicial de las localidades, la caracterización del territorio y el análisis de indicadores de morbilidad, con miras a la presentación de avances ante el Comité de Subdirección.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )	
		Otro ( x ) Reunión equipo Gestión Territorial Sur	
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual ( X ) Mixta ( )
	Lugar: Virtual - Plataforma Microsoft Teams		
	Hora Inicio: 10:00 am Hora Fin: 11:00 am		
	Notas por: Nadya Janna Lavalle		
	Próxima Reunión: Por definir		
	Quien cita: Andrés Bravo – Líder zonal		

### TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS \*


#### AGENDA

- Apertura y contexto del espacio
- Lineamientos para reconocimiento y caracterización territorial
- Prioridades de trabajo: PAI y grupos de valor
- Organización operativa por localidades (duplas y responsables)
- Productos para presentar al Comité de Subdirección
- Compromisos y cierre

La sesión inició con la intervención de Jesús Andrés Bravo Rojas, quien señaló que este tipo de espacios se realizarán de manera periódica desde la Subdirección Territorial Sur, con el fin de afinar aspectos conceptuales y operativos del trabajo en el nivel local. Indicó además la importancia de organizar la rotación interna para la conducción de estas reuniones y la elaboración de soportes. En ese marco, propuso que Nadya María Janna Lavalle apoyara la elaboración del acta del encuentro, solicitud que fue aceptada por ella y respaldada por el equipo.

Seguidamente, Jesús Andrés Bravo mencionó que, dentro del equipo de Gestión Territorial, aún se identifica la necesidad de contar con un gestor o gestora adicional. Frente a ello, Lady Carolina Calderón Gallo precisó que el cargo faltante correspondería a un gestor asignado para la localidad de Ciudad Bolívar.

Posteriormente, se dio paso a la contextualización del propósito del espacio. Lady Carolina Calderón Gallo explicó que, a partir de conversaciones previas sostenidas con Jesús Andrés, se identificaron oportunidades de organización del equipo y de rotación de personal para fortalecer el trabajo territorial durante el año. En este sentido, señaló que, aun cuando el plan de acción se encuentra en proceso de aprobación, existen dos acciones prioritarias que pueden iniciarse de manera anticipada en las localidades que ya cuentan con equipo conformado.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

La primera acción corresponde a un ejercicio inicial de reconocimiento territorial, el cual será socializado por Jesús Andrés, y que busca consolidar el trabajo articulado entre los componentes de Gestión Territorial y Atención Primaria en Salud (APS). Lady Carolina destacó que esta labor debe desarrollarse bajo una lógica de trabajo conjunto, entendida como una triada conformada por el gestor o gestora territorial, el líder APS y el apoyo APS, quienes deben mantener comunicación permanente y coherencia en las líneas de intervención en el territorio.

Como segundo punto, mencionó la necesidad de fortalecer las acciones relacionadas con el esquema de vacunación en los territorios, señalando que se trata de una prioridad que debe impulsarse de manera pronta en las localidades con equipo disponible.

A continuación, Jesús Andrés Bravo Rojas amplió el segundo punto relacionado con el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Aclaró que, aunque la Dirección de Participación no es la responsable directa de la aplicación de vacunas, sí tiene un papel estratégico en la movilización social y en la articulación territorial para apoyar el cumplimiento de las metas distritales en salud. En este marco, presentó una directriz orientada a fortalecer la claridad sobre los grupos de valor con los cuales debe trabajar la Dirección de Participación.

Explicó que el primer grupo de valor está conformado por las alcaldías locales, con las cuales los líderes de APS deben mantener un relacionamiento permanente para movilizar temas de salud en el territorio. El segundo grupo corresponde a las formas de participación en salud, entre ellas COPACOS, asociaciones de usuarios y juntas asesoras, que cuentan con procedimientos internos y responsables técnicos dentro de cada subdirección territorial.

Como tercer grupo mencionó a las Juntas de Acción Comunal (JAC), indicando que el relacionamiento con estas instancias es responsabilidad de la Dirección de Participación, a través de un trabajo articulado entre Gestión Territorial para la Participación Social Transformadora y APS. Recordó que en el año anterior se desarrollaron encuentros comunales que permitieron identificar liderazgos y establecer contactos con presidentes de juntas, lo cual constituye una base para la gestión actual.

El cuarto grupo de valor corresponde a las organizaciones de base comunitaria, cuya caracterización, acompañamiento y procesos formativos son liderados principalmente desde Gestión Territorial para la Participación Social Transformadora, asumiendo la vocería institucional frente a estas organizaciones.

Como quinto grupo se refirió a las redes poblacionales, cuyo liderazgo recae de manera importante en Gestión Poblacional, a través de referentes encargados de concertar y movilizar acciones con estos actores. Indicó que estas redes también serán clave para la difusión y articulación de acciones relacionadas con el PAI y otras estrategias en salud.

Finalmente, añadió el grupo de comunicaciones para la salud, señalando que, en conjunto, estos seis grupos de valor delimitan el alcance de la Dirección de Participación, precisando que otras instancias como instituciones educativas o la prestación directa de servicios corresponden principalmente a otras áreas misionales, aunque se mantenga articulación desde lo territorial.

En este punto, José Libardo Ramírez Villalobos planteó una inquietud relacionada con el trabajo con las Juntas de Acción Comunal, preguntando si la articulación debía hacerse de manera directa con cada junta o a través de Asojuntas. Frente a ello, Jesús Andrés Bravo Rojas precisó que el canal principal de articulación debe ser Asojuntas, indicando que una de las tareas inmediatas del equipo es contar con la caracterización de esta instancia en cada localidad. Señaló que se debe identificar cuántas Juntas de Acción Comunal existen, quién es el presidente de Asojuntas, cómo está conformado su comité directivo y qué líderes abordan temas específicos como salud o deporte. Explicó que esta información permitirá organizar la gestión territorial de manera más estructurada y facilitar la bajada de información desde un canal unificado.

Jesús Andrés agregó que, para la concertación de jornadas de vacunación u otras acciones de salud, la planeación debe realizarse de manera articulada entre el presidente de Asojuntas, el referente local de PAI, el

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

gestor o gestora territorial y el líder de APS. Indicó que, con apoyo de herramientas como el mapa de calor de PAI, se pueden identificar las UPZ con mayor número de niños sin esquema de vacunación completo, así como aquellas con mayor concentración de población menor de cinco años. A partir de esta información, se definen los puntos estratégicos y se coordina con las Juntas de Acción Comunal la movilización comunitaria alrededor de las jornadas.

Subrayó que, aunque el equipo de participación no aplica directamente las vacunas, sí cumple un rol clave en la gestión de espacios, la convocatoria comunitaria y la articulación territorial para garantizar mayor efectividad de las jornadas. También enfatizó la importancia de que todos los integrantes del equipo conozcan el esquema de vacunación vigente, recomendando portar el calendario actualizado entregado por PAI, de modo que pueda utilizarse como herramienta informativa en cualquier espacio comunitario, aclaró que el trabajo con estos grupos de valor no se limita al PAI, sino que también será fundamental para otras líneas como la estrategia sociosanitaria, el abordaje de SPA y las acciones vinculadas a las Casas de Más Bienestar, reiterando que el equipo debe actuar de manera articulada y con claridad sobre su alcance institucional.

Posteriormente, realizó un ejercicio de retroalimentación con el equipo para verificar la comprensión de los grupos de valor mencionados. Leidy Vanesa Gualaco Morales intentó identificarlos, señalando a Asojuntas y a organizaciones comunitarias, mientras que Nadya María Janna Lavallo mencionó a las alcaldías locales. A partir de estas intervenciones, se evidenció la necesidad de reforzar de manera permanente la claridad sobre los grupos de valor que son responsabilidad directa de la Dirección de Participación, como parte de una estrategia de comunicación reiterativa para fortalecer el enfoque del equipo.

Dando continuidad al espacio, Jesús Andrés Bravo Rojas reiteró la importancia de la “comunicación redundante” como estrategia para fortalecer la claridad del equipo frente a sus responsabilidades. Señaló que, en ocasiones, la sobrecarga laboral se relaciona con la intervención en grupos de valor que no corresponden directamente a la Dirección de Participación, por lo cual insistió en centrar la gestión en los grupos definidos institucionalmente.

En este sentido, volvió a enumerar los grupos de valor bajo responsabilidad de la Dirección de Participación. En primer lugar, mencionó las alcaldías locales, con las cuales se debe mantener un relacionamiento permanente para movilizar temas de salud en el territorio. En segundo lugar, las formas de participación en salud, solicitando a María Angélica Quintero Peña un ejemplo, quien mencionó los COPACOS y las asociaciones, intervención que fue validada por Jesús Andrés, ampliando la referencia a otras instancias como juntas asesoras comunitarias. Indicó que para estas formas de participación se debe trabajar articuladamente con el liderazgo del procedimiento correspondiente en cada subdirección territorial, así como con la oficina de participación de la subred, generando estrategias conjuntas para la difusión y concertación de acciones como jornadas de vacunación.

Como tercer grupo de valor, reiteró a las Juntas de Acción Comunal, enfatizando la necesidad de que los líderes de APS mantengan relación directa con sus representantes, especialmente con quienes asumen la vocería en temas de salud, y que esta información se encuentre plenamente caracterizada en cada localidad.

En cuarto lugar, señaló a las organizaciones de base comunitaria, destacando el rol de las gestoras y gestores territoriales en el uso de la caracterización histórica de organizaciones (2022–2025) para difundir información sobre puntos de vacunación, esquemas, concertación de jornadas y demás acciones comunitarias, a través de estrategias como semilleros, laboratorios y otros espacios de trabajo organizativo.

Como quinto grupo, mencionó las redes poblacionales, recordando que esta administración tiene una apuesta fuerte por este enfoque. Indicó que el equipo poblacional es el encargado de dialogar con redes como la red de jóvenes, red de mujeres, entre otras, para bajar información relacionada con PAI, estrategia sociosanitaria, SPA y otras líneas priorizadas.

Finalmente, incluyó como sexto grupo el componente de comunicaciones, a cargo de la referente correspondiente, responsable de fortalecer los canales de difusión de la información asociada a estas estrategias.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Posteriormente, dio paso al siguiente punto de la reunión, saludando a la doctora Claudia Ximena Perilla Wilches, quien se encontraba conectada y envió un saludo general al equipo al integrarse al espacio. Al integrarse al espacio, manifestó su preocupación por la ausencia de tres profesionales que estaban próximos a ingresar al equipo (Karen Giseth Rojas, Ana Milene y Carlos Humberto), señalando que aún no se habían legalizado sus contratos.

Expresó que le inquietaba que se avanzara en lineamientos o herramientas de trabajo sin que el equipo estuviera completo, especialmente considerando que se trata de personas nuevas que requieren inducción y alineación inicial. Indicó que tenía previsto un encuentro posterior con líderes de APS y que consideraba importante articular los contenidos de esta reunión con ese espacio, para evitar duplicidades o que se generaran mensajes distintos entre quienes participan ahora y quienes se vincularían después. No obstante, señaló que, si el alcance del espacio se centraba en aspectos generales de reconocimiento territorial y en el tema del PAI previamente conversado, podría avanzarse, siempre que luego se realizara una retroalimentación con el equipo completo.

Frente a esto, Jesús Andrés Bravo Rojas aclaró que el propósito del encuentro era principalmente que los equipos comenzaran a reconocerse y a contar con orientaciones básicas para iniciar el trabajo territorial. Explicó que se disponía de un instrumento (matriz de reconocimiento) que permitiría a los equipos por localidad realizar recorridos y recopilar información clave del territorio. Señaló que la intención era que, entre esa semana y la siguiente, los equipos avanzaran en el diligenciamiento de la matriz, con miras a presentar resultados en el Comité de Subdirección programado para la semana siguiente. Sin embargo, manifestó apertura para reprogramar la reunión o ajustar el ritmo del proceso, según se definiera, proponiendo como alternativa socializar el instrumento y el propósito general, mientras se integraban los nuevos profesionales.

Posteriormente, Claudia Ximena Perilla intervino nuevamente, para proponer una organización operativa transitoria del equipo mientras se completaban los ingresos. Indicó que Juan Mantilla continuaría con el reconocimiento en Ciudad Bolívar, apoyado por la gestora Leidy Buitrago; en Tunjuelito se mantendría Jenny Nathaly; en Usme trabajarían Nadya y María Angélica; y en Sumapaz, Libardo y Vanesa. Sugirió que el trabajo se organizara en parejas por localidad durante estas semanas, de modo que se avanzara en las actividades previstas, y que, una vez ingresaran los tres profesionales nuevos, se realizara la retroalimentación correspondiente y la articulación con los líderes de APS en la reunión programada para el miércoles siguiente. Reiteró que su principal interés era que las nuevas personas no quedaran desalineadas frente a las orientaciones iniciales.

En continuidad con la organización operativa, Jesús Andrés Bravo Rojas señaló que no existía inconveniente en adoptar la distribución transitoria propuesta, entendiendo que se trataba de un ejercicio inicial de aproximadamente diez días. Preciso que Juan Mantilla quedaría a cargo de Ciudad Bolívar, considerando su experiencia previa en ese territorio, mientras se integraba el nuevo gestor territorial (Carlos Humberto), quien se incorporaría progresivamente al trabajo. Indicó que esto permitiría cubrir las actividades inmediatas, teniendo en cuenta que Juan tenía compromisos prioritarios en la preparación de una actividad programada para el día siguiente.

Para Sumapaz, confirmó que el trabajo quedaría a cargo de Libardo y Vanesa, quienes podrían iniciar de inmediato la planeación de recorridos y el diligenciamiento del instrumento. En Usme, informó que Nadya ya contaba con acta de inicio y que, junto con María Angélica, podían comenzar la organización del ejercicio territorial. Respecto a Tunjuelito, señaló que Jenny Nathaly continuaría en el proceso, con apoyo inicial de Leidy desde APS, mientras se concretaba el ingreso de la nueva líder asignada a esa localidad.

Jesús Andrés también explicó que, a medida que se vincularan las nuevas personas, primero recibirían un proceso de inducción y posteriormente se integrarían al ejercicio territorial en marcha, tanto en el componente de APS como en el de gestión territorial, garantizando así que el equipo se fuera articulando sin frenar el avance de las actividades previstas.

Por su parte, Lady Carolina Calderón Gallo manifestó su acuerdo con la propuesta, señalando que su intervención buscaba asegurar que el trabajo se desarrollara de forma organizada durante esas dos semanas y

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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					

que, al ingresar los nuevos profesionales, existiera claridad sobre lo ya adelantado para facilitar su articulación. Reiteró la importancia de que el ejercicio se desarrollara de manera conjunta por localidad y agradeció la disposición del equipo para ajustar la planeación.

Finalmente, los participantes expresaron conformidad con la organización definida y se dio continuidad a la reunión, dejando establecido que el ejercicio de reconocimiento territorial iniciaría de inmediato bajo la distribución acordada.

Seguidamente, Jesús Andrés Bravo Rojas precisó que el ejercicio a desarrollar contempla dos productos centrales que deberán presentarse en la reunión del comité de subdirección programada para el miércoles siguiente. Indicó que cada equipo territorial deberá preparar una presentación con una duración máxima de quince minutos.

Explicó que el primer componente corresponde al análisis del comportamiento de los indicadores trazadores de morbilidad por localidad, reconociendo que se trata de un reto técnico para los equipos. Informó que se enviará un insumo inicial, denominado de manera informal como un “chismoso”, el cual será compartido por intermedio de Lady Buitrago. Señaló que este material servirá como punto de partida, pero que el propósito principal es que los equipos profundicen la revisión directamente en la plataforma Saludata, como fuente oficial de información en salud.

Enfatizó que es fundamental que los equipos identifiquen con claridad cuáles indicadores han tenido comportamientos desfavorables, cuáles cerraron el año 2025 con alertas y cuáles han mostrado mejoría. A manera de ejemplo, mencionó el caso de Ciudad Bolívar, donde se evidenció una reducción importante de la mortalidad materna entre un año y otro, pasando de seis casos de los registrados a nivel distrital a un solo caso en el año siguiente; sin embargo, advirtió que de manera simultánea se presentó un aumento en el embarazo adolescente, situación que evidencia la necesidad de realizar análisis integrales. Indicó que este tipo de ejercicios analíticos deberán ser desarrollados por las duplas o triadas territoriales, con el fin de aproximarse a posibles causas asociadas a los cambios observados en los indicadores.

Señaló que, durante la presentación, los equipos deberán exponer de manera sintética el comportamiento general de los indicadores de morbilidad de su localidad, haciendo especial énfasis en dos o tres indicadores que hayan presentado un comportamiento negativo. Sobre estos, deberán plantear un análisis inicial de posibles causas, sustentado en el trabajo de reconocimiento territorial que se realice durante la semana, de modo que se pueda establecer una relación entre la situación observada en los datos y las condiciones del territorio.


Posteriormente, indicó que el segundo componente de la presentación corresponde a una caracterización básica de la localidad. Para ello, anunció que compartiría un instrumento sencillo que orienta la recolección de esta información y procedió a proyectarlo en pantalla.

Señaló que el instrumento inicia con la conformación del territorio, indicando que cada localidad se encuentra organizada en UPL (Unidades de Planeamiento Local). Preciso que se debe registrar el nombre de cada UPL y un dato clave asociado a cada una: la cantidad de población, como elemento fundamental para comprender la magnitud y distribución de las dinámicas poblacionales sobre las cuales se interpretan los indicadores de salud.

A continuación, Jesús Andrés Bravo Rojas amplió la explicación del instrumento de caracterización territorial, señalando que no basta con identificar las UPL o UPZ de la localidad, sino que es indispensable reconocer cuánta población habita en cada una de ellas. Indicó que este dato es clave porque permite relacionar la distribución poblacional con el análisis de los indicadores trazadores, facilitando la comprensión de en qué zonas puede concentrarse mayor riesgo o demanda en salud.

Recomendó que, en el marco del ejercicio de reconocimiento territorial, cada equipo realice como mínimo dos recorridos, organizando previamente la planeación. Señaló que, si por ejemplo una localidad cuenta con seis UPZ, se pueden priorizar tres en un primer recorrido y las tres restantes en un segundo momento, enfocándose



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

en puntos estratégicos. Destacó que este proceso hace parte de la organización interna de cada equipo y debe responder a criterios técnicos.

Posteriormente, indicó que dentro de la caracterización también es fundamental que los equipos conozcan información institucional básica de la localidad, como el nombre del alcalde o alcaldesa local, sus datos de contacto y la persona delegada de la alcaldía ante los espacios de articulación con el sector salud. Señaló que igualmente deben manejar datos demográficos generales: población total de la localidad, porcentaje que representa frente al total de Bogotá, distribución por sexo, y régimen de afiliación en salud (contributivo, subsidiado u otros).

Subrayó la importancia de identificar las unidades de servicios de salud presentes en la localidad, tanto de la red pública como privada, especificando qué tipo de servicios presta cada una. Indicó que este conocimiento es necesario para responder con propiedad ante actores locales sobre la oferta real de servicios en el territorio.

En relación con la presentación que deberán realizar, explicó que el líder o lideresa de APS deberá exponer de manera muy concreta los temas priorizados en salud para la localidad y los indicadores de morbilidad y mortalidad asociados a los cuales se hará seguimiento durante el año. Mencionó como ejemplo áreas como salud sexual y reproductiva, salud materna y salud mental, señalando que esta última se relaciona con desenlaces como ideación suicida, violencia intrafamiliar y consumo problemático de sustancias. Recalcó que estos temas deben tener un hilo conductor sustentado tanto en los datos como en la comprensión del territorio, evitando dispersión en el seguimiento de indicadores.


Aclaró que algunos componentes, como las acciones de bienestar sectoriales e intersectoriales, serán productos posteriores de los líderes de APS, pero que sí deben incluirse aspectos de participación social como la conformación del COPACO, asociaciones de usuarios, juntas asesoras comunitarias, veedurías y organizaciones sociales identificadas y caracterizadas en la localidad.

Asimismo, indicó que los equipos deberán articularse con Esmeralda Novoa para obtener información sobre proyectos de inversión local y conceptos de gasto, mencionando líneas como dispositivos complementarios para personas con discapacidad o cuidadores, prevención del consumo de SPA, salud sexual y reproductiva, salud mental por presupuestos participativos y otros proyectos diferenciales según localidad.

Finalmente, señaló que entre la información mínima a recopilar también se encuentra el número de instituciones educativas de la localidad, con miras a procesos posteriores de priorización. Al mencionar este punto, Leidy Vanesa Gualaco Morales intervino para manifestar que no conocía el significado de la sigla “HCB”, dejando abierta la necesidad de aclarar este concepto en el espacio formativo. Jesús Andrés Bravo Rojas explicó el significado de los HCB, señalando que corresponden a los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF, donde se atienden niñas y niños menores de cinco años, generalmente entre 14 y 15 por cada madre comunitaria. Indicó que, desde el entorno institucional de salud pública, se desarrollan acciones en estos espacios, por lo cual es necesario que cada equipo identifique cuántas asociaciones de HCB existen en su localidad y cuántos hogares comunitarios las conforman. Mencionó que más adelante también se definirá cuántos de estos hogares serán abordados durante 2026 y cuáles serán priorizados.

Agregó que dentro de la caracterización se deberá incluir información sobre los equipos de “Más Bienestar en tu Hogar”, específicamente cuántos estarán operando en la localidad durante 2026. Aclaró que el instrumento puede ajustarse posteriormente, pero que esta caracterización inicial permitirá a los equipos apropiarse de manera más clara de su territorio y contar con datos básicos útiles para todo el grupo de trabajo.

Señaló la importancia de combinar los recorridos territoriales con la revisión documental. Para ello, solicitó que Lady Buitrago comparta las líneas base de las cuatro localidades con todo el equipo, con el fin de que sean leídas y sirvan de soporte para el ejercicio. Recalcó que la realización de al menos uno o dos recorridos no es negociable, aunque reconoció las limitaciones de transporte. Indicó que se debe intentar gestionar vehículo con los apoyos disponibles y, de no ser posible, realizar los desplazamientos por medios propios, tomando las precauciones necesarias, especialmente en territorios de difícil acceso como Sumapaz.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Posteriormente, Lady Carolina Calderón Gallo precisó que, para el equipo de gestión territorial, el énfasis del reconocimiento debe estar en las organizaciones sociales de base, líderes comunitarios y ciudadanía del territorio que no necesariamente hacen parte de instancias formales como COPACOS, asociaciones de usuarios o juntas asesoras comunitarias, aclarando que esos espacios no son su grupo de valor directo.

Retomando la palabra, Jesús Andrés indicó que el instrumento también debe incluir datos como el nombre del presidente de la Junta Administradora Local (JAL) y del presidente de Asojuntas, resaltando que estos recorridos permiten fortalecer el relacionamiento político—estratégico del sector salud con las autoridades locales. Motivó a que en la presentación de la próxima semana se evidencie el trabajo territorial mediante registros como fotografías con líderes, organizaciones o visitas a unidades de servicios de salud. Señaló que el objetivo es avanzar rápidamente para que, con base en este ejercicio, se consolide el plan de acción de la subdirección y se inicie la planeación operativa para el cumplimiento de metas.

Finalmente, José Libardo Ramírez Villalobos preguntó si se manejaría un mismo formato de presentación para las cuatro localidades, con el fin de mantener una línea común. Jesús Andrés respondió que sería lo ideal y propuso que alguna persona del equipo con habilidades en presentaciones apoye la elaboración de un esquema base sencillo para todos. Leidy Vanesa Gualaco Morales consultó sobre la herramienta que debía utilizarse para la presentación, preguntando si debía ser en PowerPoint, Canva u otra plataforma. Jesús Andrés Bravo Rojas respondió que no existía restricción frente al medio, señalando que el énfasis estaría en el contenido más que en el formato. Indicó que, de ser necesario, él mismo podría elaborar un modelo base de presentación y compartirlo antes del viernes para que todos los equipos trabajaran sobre la misma estructura. Reiteró que lo fundamental es que los equipos estén en territorio realizando los recorridos y verificando la información de manera directa. Leidy Gualaco manifestó su disposición para apoyar la elaboración del modelo de presentación junto con Jesús Andrés. Posteriormente, Nadya María Janna Lavalle comentó que varios de los datos solicitados en el instrumento ya habían sido organizados en presentaciones previas dirigidas a alcaldes locales, por lo que podrían servir como base de trabajo, especialmente en lo relacionado con población y unidades de servicio.

Frente a esto, Jesús Andrés señaló que, aunque esos insumos pueden utilizarse, es obligatorio actualizar la información, ya que los datos anteriores corresponden a un corte del año previo. Indicó que la presentación debe contar con fecha de corte actual y reflejar cambios recientes, como la tipología de servicios en las unidades de salud. Leidy Buitrago precisó que los indicadores compartidos se encuentran con corte aproximado de la semana anterior, lo que facilitará el análisis inicial, aunque será necesario hacer ajustes adicionales en Saludata.

Andrea Cortés Barreto enfatizó la necesidad de mantener comunicación permanente y articulación entre los equipos, indicando que, ante cualquier duda, pueden apoyarse en los liderazgos de la subdirección para garantizar el cumplimiento de metas y del plan de acción.

Antes de finalizar, Jesús Andrés recordó que todas las actividades deben quedar debidamente documentadas, incluyendo reuniones preparatorias, recorridos territoriales y registros fotográficos, dado que constituyen evidencias para los informes del mes de febrero.

Finalmente, Leidy Buitrago informó que en el chat se encontraba disponible el listado de asistencia para su diligenciamiento. Con ello, Jesús Andrés dio cierre a la reunión, agradeciendo la participación y deseando un buen resto de jornada. Los participantes se despidieron y confirmaron su asistencia en el registro correspondiente.

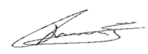
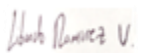


#### COMPROMISOS\*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Elaborar y compartir acta del espacio a los asistentes	Nadya Janna Lavalle	04/02/2026

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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					

Compartir indicadores de morbilidad actualizados y líneas base de las cuatro localidades	Leidy Buitrago Capera	03/02/2026
Diligenciar instrumento de caracterización territorial	Equipos por localidad	04/02/2026
Documentar reuniones y recorridos como evidencia de gestión	Todos los equipos	Insumo para informe de febrero
Enviar modelo base de presentación	Jesús Andrés Bravo Rojas con apoyo de Leidy Vanesa Gualaco	06/02/2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA
--------------------------------

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Claudia Ximena Perilla	CXPerilla@saludcapital.gov.co	300 5710096	DPSGTyT	
2	Jesús Andrés Bravo Rojas	JABravo@saludcapital.gov.co	313 3914803	DPSGTyT	
3	José Libardo Ramírez Villalobos	JLRamirez@saludcapital.gov.co	3022887714	DPSGTyT	
4	Andrea Cortés Barreto	MACortes@saludcapital.gov.co	315 2036237	DPSGTyT	
5	María Angélica Quintero	MA1Quintero@saludcapital.gov.co	314 2919876	DPSGTyT	
6	Leidy Jazmín Buitrago	LJBuitrago@saludcapital.gov.co	300 6932196	DPSGTyT	
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)
<b>Si ( X )</b> <b>No ( )</b>	Se anexa listado de asistencia y evidencia fotográfica de la reunión

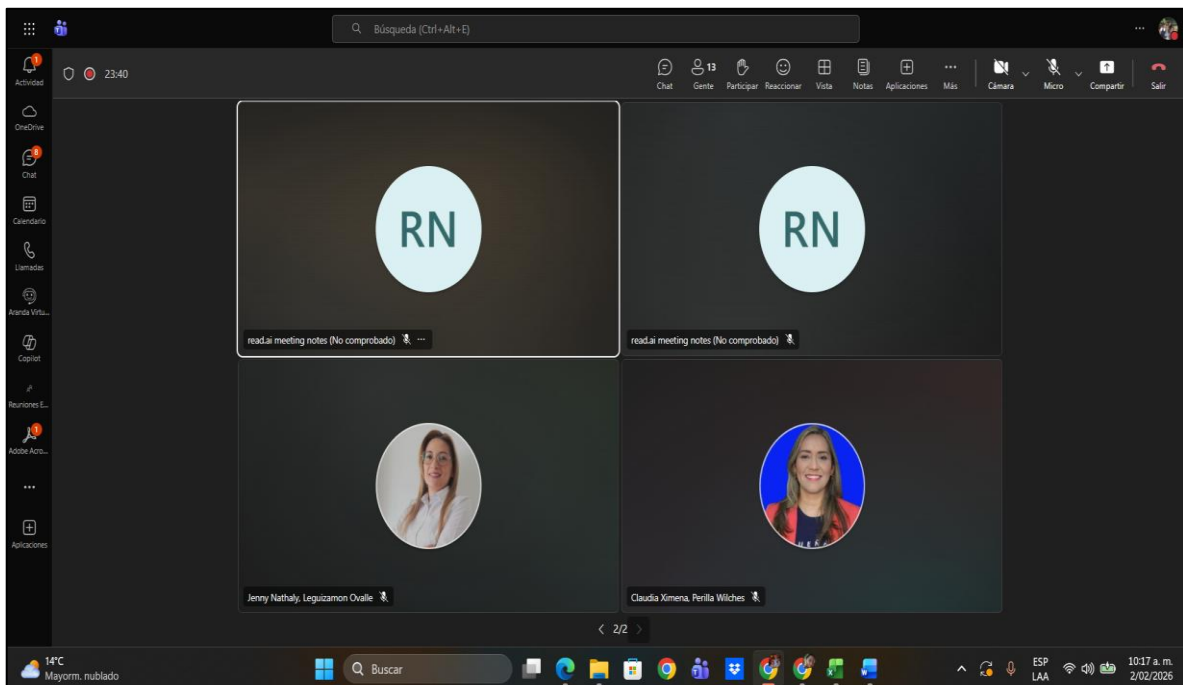
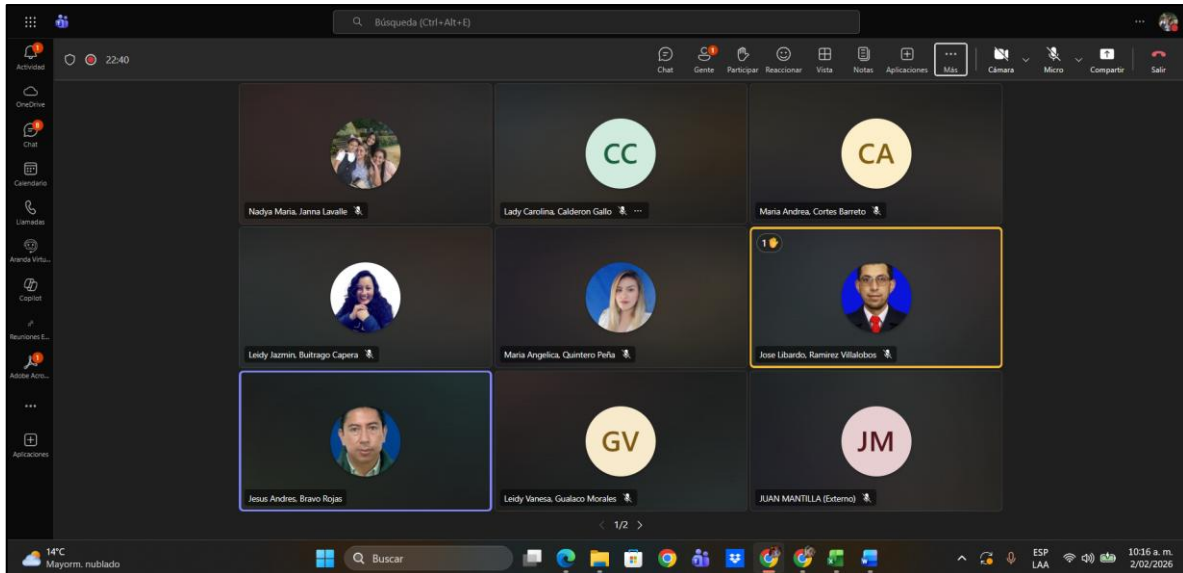




 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

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

## Evidencia fotográfica



 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center"><b>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL</b> <b>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN</b> <b>CONTROL DOCUMENTAL</b></p>				
	<p align="center"><b>ACTA DE REUNIÓN</b></p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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



**Participantes**

Escribe un nombre

Compartir invitación

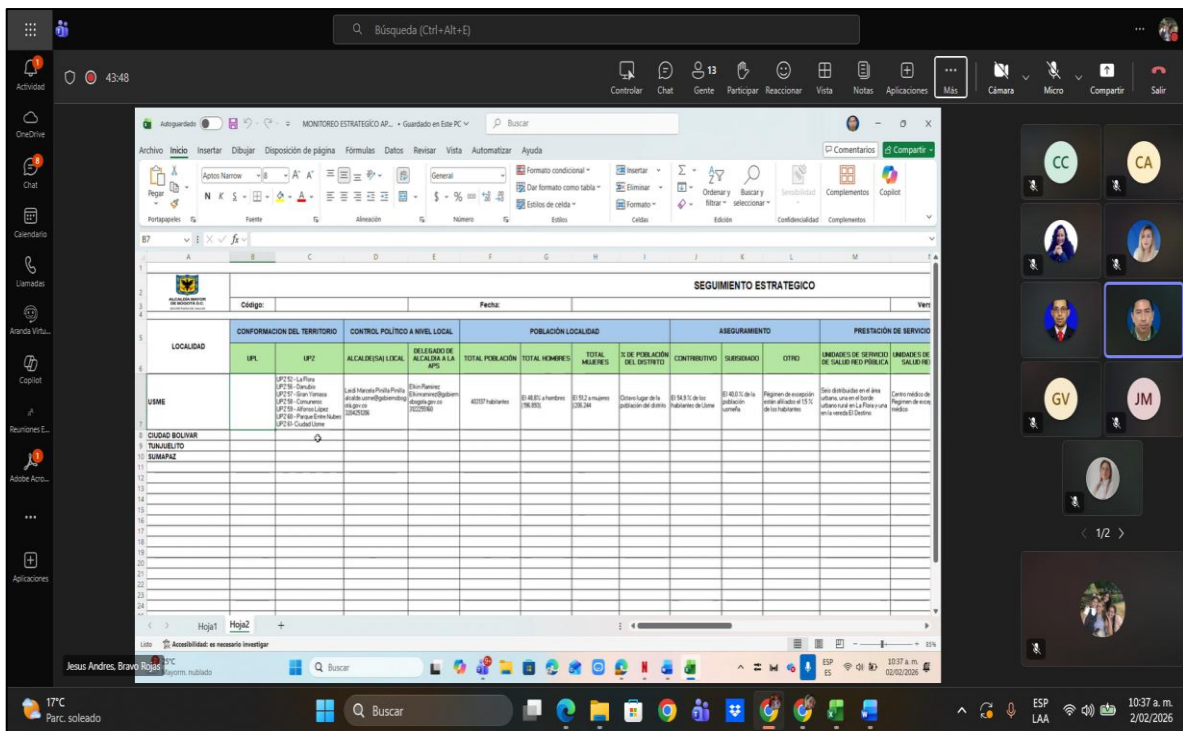
En esta reunión (13)

Silenciar a todos

- Nadya Maria, Janna Lavelle
- Claudia Ximena, Perilla Wilches
- Jenny Nathaly, Leguizamón Ovalle
- Jesus Andres, Bravo Rojas
- Jose Libardo, Ramirez Villalobos
- JUAN MANTILLA (Externo)
- Lady Carolina, Calderón Gallo
- Leidy Jazmin, Buitrago Capera Organizador
- Leidy Vanesa, Gualaco Morales
- Maria Andrea, Cortes Barreto

14°C Mayorm. nublado

10:18 a.m. 2/02/2026





**SEGUIMIENTO ESTRATEGICO**

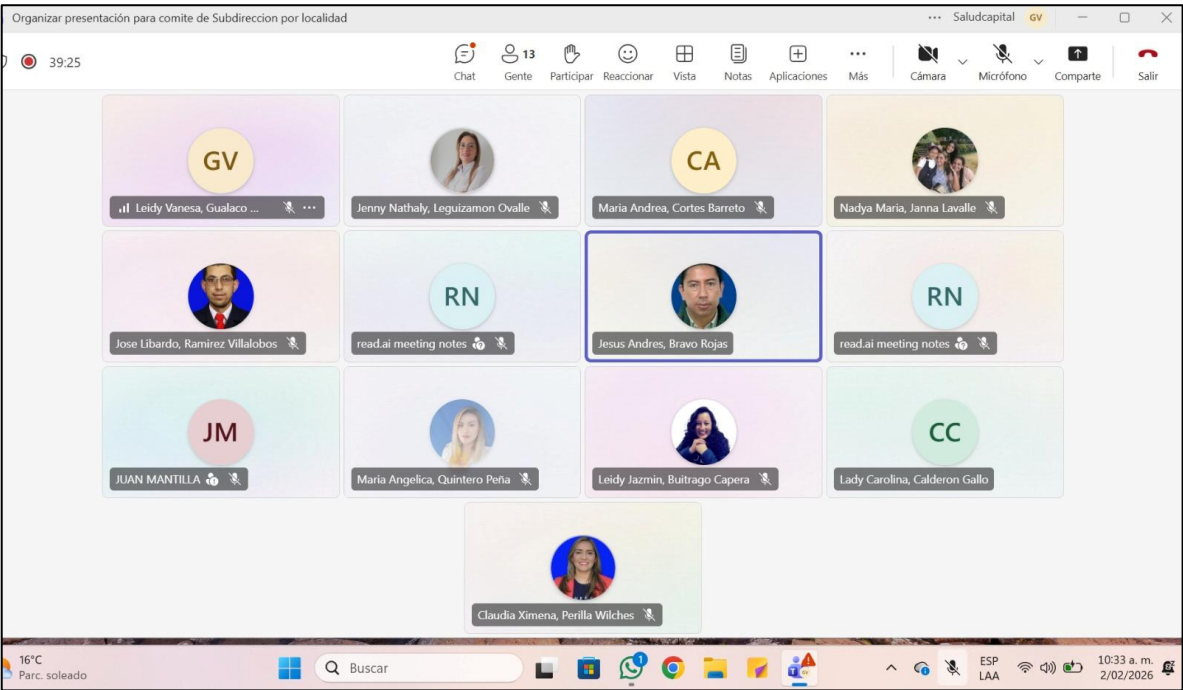
LOCALIDAD	CONFORMACION DEL TERRITORIO	CONTROL POLITICO A NIVEL LOCAL	POBLACION LOCALIDAD	ASESURAMIENTO	PRESTACION DE SERVICIO								
	UPL	UPL	ALCALDE(S) LOCAL	DELEGADO DE ALCALDE A LA APS	TOTAL POBLACION	TOTAL MIEMBROS	TOTAL MUJERES	% DE POBLACION DEL DISTRITO	CONTRIBUTIVO	SUBSISTENTE	OTROS	INDICADORES DE SERVICIO DE SALUD PPD PUBLICA	INDICADORES DE SALUD PE
URIBE	UPL 10: La Piedad UPL 11: San Juan UPL 12: San Juan UPL 13: San Juan UPL 14: San Juan UPL 15: San Juan UPL 16: San Juan UPL 17: San Juan UPL 18: San Juan UPL 19: San Juan UPL 20: San Juan	Alcalde: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos Delegado: Juan Carlos	40000 habitantes	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres	10.000 a hombres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres 10.000 a mujeres

17°C Parc. soleado

10:37 a.m. 2/02/2026

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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:	

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



Listado de asistencia

NOMBRE2	NTIDAD O DEPENDEN	CARGO	TELÉFONO
Nadya María Janna Lavalle	SDS - DPSGTYT	Líder APS	3229094245
Andrea Cortes Barreto	SDS - DPSGTYT	Profesional U	3649090
Andres Bravo	secretaria de salud	Lider zonal de APS	3133914803
Jenny Nathaly Leguizamon Ovalle	Secretaria de Salud	Gestora Territorial Tunjuelito	3204901652
Juan Francisco Mantilla Moreno	bdireccion territorial red :	Lider APS Ciudad Bolivar	3164472925
José Libardo Ramírez Villalobos	DPSG T y T	contratista	3022887714
Maria Angélica Quintero Peña	DPSGTYT	Contratista	3142919876
Leidy Vanesa Gualaco Morales	SDS - DPSGTYT	Gestora participación territorial	3222553540
Leidy Jazmin Buitrago	SDS	Contratista	3006932196
Ana Milena Parra Ariza	Secretaria de salud	Contratista	3174438610
Carolina Calderón Gallo	dirección Territorial Red	Profesional Universitario	3106254175
Jenny Nathaly Leguizamon Ovalle	Secretaria de Salud	Gestora Territorial Localidad Tunjuelito	3204901652