

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

OBJETIVO: Socializar rutas de atención a las comunidades del barrio las brisas, san José y Carlos lleras reunidos en la huerta las brisas en evento de encuentro de saberes.

1. Primer momento: Círculo restaurativo – Diálogo de sentires y experiencias comunitarias

Objetivo: Reconocer los impactos del trabajo en huertas sobre la dimensión socioemocional, física y psicológica de los participantes.

Se inició con un círculo restaurativo donde cada participante compartió desde su experiencia personal y comunitaria:

Comunidad Huerta Ofir san José, El Fuego Carlos lleras y Las Brisas: Los asistentes narraron cómo el trabajo colectivo en las huertas ha sido un espacio de encuentro que fortalece los vínculos . Mencionaron que sembrar y cuidar la tierra les ha permitido reducir el estrés, salir del aislamiento y sentirse útiles.

- Aspectos socioemocionales: Varios participantes expresaron que el espacio les ha ayudado a manejar síntomas de la ansiedad o tristeza al sentirse escuchados y acompañados por la comunidad. Se resaltó el valor de “tener un lugar donde hablar sin ser juzgado”.

Conclusión del momento: La huerta funciona como un dispositivo comunitario de salud mental y prevención, al generar pertenencia, propósito y regulación emocional.

2. Segundo momento: Socialización del programa del Centro Médico Sanitas

Responsable: Psicólogo Jeisson, Sanitas Localidad Fontibón

El psicólogo presentó los servicios de salud mental y atención primaria disponibles para la comunidad en la localidad. Se explicaron:

- Estrategias de promoción de la salud mental en entornos comunitarios.
- Espacios de atención psicosocial gratuitos y horarios de atención.

Se abrió espacio para preguntas. La comunidad manifestó interés en recibir mayor información para asistir a los encuentros

EVIDENCIA DE REUNIÓN

3. Tercer momento: Entrega de refrigerios

La Alcaldía Local de Fontibón realizó la entrega de refrigerios a los asistentes como parte del apoyo logístico al encuentro. El momento permitió distender la jornada y generar un espacio informal de conversación entre participantes.

4. Cuarto momento: Actividad de salud mental – Diálogo en parejas, historias de vida

Se desarrolló una dinámica de trabajo en parejas donde cada persona compartió una historia de vida relacionada con su proceso personal o comunitario.

Propósito: Fortalecer la escucha activa, la empatía y el reconocimiento mutuo.

Observación: La actividad generó un ambiente de confianza. Varios participantes mencionaron que “escuchar la historia del otro hace sentir que no estoy solo/a”.

5. Quinto momento: Intervención Alcaldía Local de Fontibón – Proyecto 2402 Rutas de Atención en Violencia

Responsable: Equipo de la Alcaldía Local de Fontibón

Se socializaron las rutas de atención en casos de violencia intrafamiliar, violencia basada en género y demás tipos de violencia, entidades a donde acudir y líneas a donde contactarse.



EVIDENCIA DE REUNIÓN

- Entidades pertinentes: Comisaría de Familia, Fiscalía, Línea 123, Casas de Igualdad de Oportunidades, Centros de Escucha línea 106.
 - Pasos para activar la ruta: Identificación del caso, orientación, remisión y seguimiento.
 - Espacio de diálogo: Se conversó sobre las formas de violencia que se presentan en el entorno y las barreras de acceso. Se enfatizó en la importancia de reconocer señales tempranas y de no normalizar conductas violentas.
- Acuerdos: La comunidad solicitó material impreso con las rutas mencionadas, para lo que se generara una jornada de entrega.

Cierre de la jornada:

El encuentro permitió integrar el trabajo comunitario en huertas con el acceso a servicios para la prevención de violencia y el trabajo en salud mental. Se fortaleció el tejido social y se continuara con estos espacios.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



EVIDENCIA DE REUNIÓN



COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

N o.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Articulación constante con la comunidad	Profesionales prevención	A convenir con la comunidad

Elaborada por: prevención

Fecha de la próxima reunión: Por definir.

<input checked="" type="checkbox"/>	Present
<input type="checkbox"/>	Visit
<input type="checkbox"/>	Telephone
<input type="checkbox"/>	Write

Prevention

CONSENTIMIENTO: (Puede negarse sus datos, consulte a la Ley 1581 de 2002) Al hacer clic en este consentimiento digitalizado, declaro que conozco y acepto la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y la información proporcionada en razón, alcance, carácter, actividad y finalidad. Reconozco y acepto que cualquier cambio de información suministrada ante el tratamiento de los datos personales podrá ser otorgado voluntariamente por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobernatoriadistrital.gov.co y la telefónica de atención es 018888. Manifiesto que uso los datos proporcionados dentro del alcance de carácter, actividad y finalidad; los datos personales, a fin de prestar servicios de carácter administrativo, a fin de facilitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revisar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita los mismos. En caso de tener alguna duda, puede acudir a los canales de atención al ciudadano, o en determinados casos por el acceso a la oficina institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Vgl. S.A. MIT: Manual de Análisis Diferencial: Referencia para docentes y/o investigadores, disponible en <https://gpi.riken.jp/eng/gpi/analysis/analysis-intro-de.pdf>

EVIDENCIA DE REUNIÓN
(CIUDADANÍA, USUARIOS Y / O GRUPOS DE INTERÉS, POLÍTICAS PÚBLICAS Y OTROS)Código: GD1-GPD-F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión:

Fecha:

Lugar:

Dependencia:

Taller de socialización rutas de atención en violencia
05-05-2026
Hoy a las 10:00 am en la comunidad Misericordia - San José
prevención

Hora de inicio:

Hora de finalización:

Nombre del responsable:

Modalidad

Presencial

Virtual

Telefónica

Mixta

Tipo de documento de
identidadNúmero de
documento de
identidadNombres y Apellidos
(jurídico o legal)

Nombre Identitario

Edad

Sexo

Identidad de
género*Orientación
Sexual *¿Por su cultura, pueblo o rasgos
físicos, es o se autorreconoce
perteneciente a alguno de los
siguientes grupos étnicos?:¿Se autorreconoce en alguna de las
siguientes categorías de
discapacidad?:¿Pertenece a
población
migrante
internacional?
(SI/NO)Correo electrónico - Teléfono
de contacto

Firma

Edad	Sexo	Identidad de género*	Orientación Sexual *	¿Por su cultura, pueblo o rasgos físicos, es o se autorreconoce perteneciente a alguno de los siguientes grupos étnicos?:	¿Se autorreconoce en alguna de las siguientes categorías de discapacidad?:	¿Pertenece a población migrante internacional? (SI/NO)
Años cumplidos	Hombre Mujer	Intercultural Femenina Masculina Trans No binaria Otra	Lesbiana Gay Bisexual Heterosexual Otra	Indígena Gitano/Rom Rural Palenquero Negro, Afrocolombiano, O Ninguno	Física Auditiva Visual Sordociega Cognitiva Psicosocial Múltiple Ninguna	
Ernando Vozale	28	X	X	X	X	X NO
Fany Casallas	40	X	X	X	X	X NO
Jeraldine Linares	26	X	X	X	X	X NO
Andrés Tatís	50	X	X	X	X	X NO
Camila Henao	35	X	X	X	X	X NO
Jeisson G.	39	X	X	X	X	X NO
Milosofía Harin	27	X	X	X	X	X NO
Gloria Alzate	20	X	X	X	X	X NO
Ulmar Lopez	37	X	X	X	X	X NO
Ono Martínez	62	X	X	X	X	X NO
Xander Torres	45	X	X	X	X	X NO

Este ítem, son categorías de autorreconocimiento dirigidas a personas mayores de edad y se garantiza la privacidad de los datos y su uso será exclusivamente para fines estadísticos.

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, consiente a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Transparencia y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gob.bogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387700. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar este consentimiento o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Es opcional

EVIDENCIA DE REUNIÓN
(CIUDADANÍA, USUARIOS Y / O GRUPOS DE INTERÉS, POLÍTICAS PÚBLICAS Y OTROS)Código: GDI-GPD-F029
Versión: 07
Vigencia: 25 de septiembre de 2025
Caso HOLA: 188520

Objeto de la reunión:	Talleres Socialización Patrones de Atención en Violencia.															Modalidad		<input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Telefonica <input type="checkbox"/> Mixta															
Fecha:	05-05-2025																																
Lugar:	Hospital Las Torres - Comunidad Brisas del Valle																																
Dependencia:	prevenciones.															Nombre del responsable:		2402															
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Nombres y Apellidos (Jurídico o legal)	Nombre Identitario	Edad	Sexo		Identidad de género*				Orientación Sexual *				¿Por su cultura, pueblo o rasgos físicos, es o se autorreconoce perteneciente a alguno de los siguientes grupos étnicos?:				¿Se autorreconoce en alguna de las siguientes categorías de discapacidad?:				¿Pertenece a población migrante internacional? (SI/NO)	Correo electrónico - Teléfono de contacto	Firma								
					Años cumplidos	Hombre	Mujer	Intersexual	Femenina	Masculina	Trans	No binaria	Otra	Lesbiana	Gay	Bisexual	Heterosexual	Otra	Indígena	Gitano/Rom	Raizal	Palenquero				Negro, Afrocolombiano	Ninguno	Física	Auditiva	Visual	Sordoceguera	Cognitiva	Falcosocial
cc.		William Botta		57	x								x							x											NO		
		Jovany Marín		36	x								x							x												NO	
cc		Liliana Espinosa		37		x							x							x												NO	
		Anthony Carlos Jerez		6	x								x							x												NO	
cc		Florencia		58		x							x							x												NO	
cc		Haniza Guerrero		40		x							x							x												NO	
cc		Barbara Perez		50		x							x							x												NO	
cc		Nubia Lopez		72		x							x							x												NO	

* Es opcional para la persona responder este ítem, son categorías de autorreconocimiento dirigidas a personas mayores de edad y se garantiza la privacidad de los datos y su uso será exclusivamente para fines estadísticos.

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno - Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Objeto de la reunión:						Fecha: 05-05-2026									Modalidad		Financiamiento															
						Lugar: Huera y las Brindas Comandante Basadre y San José									Hora de inicio: 7:30		Físico															
						Dependencia: prevención									Hora de finalización: 12:00		Telefónico															
															Nombre del responsable: ZUCO		Misto															
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Nombre y Apellidos (jurídico o legal)	Nombre identitario	Edad	Sexo	Identidad de género*								Orientación Sexual *		¿Por su cultura, pueblo o rasgos físicos, es o se autorreconoce perteneciente a alguno de los siguientes grupos étnicos?:	¿Se autoreconoce en alguna de las siguientes categorías de discapacidad?:								¿Pertenecer a población migrante internacional? (SI/NO)	Correo electrónico - Teléfono de contacto	Firma					
						Años cumplidos	Hombre	Mujer	Intersexual	Femenina	Masculina	Trans	No binaria	Otra	Lesbiana		Gay	Bisexual	Heterosexual	Otra	Indígena	Gitano/Rom	Racial	Palestino				Negro,	Afrocolombiano,	O.	Ninguno	Física
CC		Ina Esperanza Prieto		36	x																											
CC		Alfonso Reyes		34	y																											KATHERIN MARIAN KATHERIN
CC		Lilian Reyes		38	x																											KATHERIN
CC		José Alexander García		44	x																											Andrés
CC		José Espitia		45	x																											JAP
CC		Smith. Espitia		37	x																											E Smith
CC		Helena Nieto		51	x																											Wendy
CC		Ira Beatriz Nino		67	x																											Beatriz
CC		Dio Gonzalez		70	x																											Diego
CC		Pinandel Carmen Rivero		70	x																											Vivian
CC		Arday Bosto		72	x																											Arady Ba

* Es opcional para la persona responder este ítem, son categorías de autorreconocimiento dirigidas a personas mayores de edad y se garantiza la privacidad de los datos y su uso será exclusivamente para fines estadísticos.

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Transmisión y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada directamente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobernandociudad.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que en los datos proporcionados tiene el derecho de acceder, actualizar y rectificar sus datos personales, o solicitar prueba de cumplimiento, o solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, o presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, o revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera garantiza que los datos aquí consignados serán veraces por todo el tiempo de conservación documental y en el momento en que para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.