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: Mesa Distrital de Bienestar

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Gestión social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: 21 de Mayo de 2026			
Socializar temas estratégicos relacionados con la gestión territorial, bienestar y salud pública en el marco de la Mesa Distrital de Bienestar de la Secretaría Distrital de Salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (X) Capacitación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma Microsoft Teams			
	Hora Inicio: 10:00 a.m. Hora Fin: 12:00 m.			
	Notas por: Lorena León Rincón – Líder APS Suba			
	Próxima Reunión: 28 de mayo de 2026			
	Quien cita: Alejandro Cepeda – Director DPS,GTYT			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

En el marco de las acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión territorial, la articulación institucional y la socialización de estrategias, se desarrolló la Mesa Distrital de Bienestar de manera virtual el día 21 de mayo de 2026, contando con la participación de las diferentes dependencias y equipos de la Secretaría Distrital de Salud.

Durante el desarrollo de la jornada se abordaron los temas contemplados en la agenda establecida para el encuentro, la cual se relaciona a continuación:

Agenda

1. Apertura del espacio.
2. Socialización del procedimiento de Gestión Territorial.
3. Propuesta de resolución Mesa Distrital de Bienestar.
4. Presentación CERSS.
5. Niveles de Gestión – Cogestión local Ciudad Bolívar.
6. Educación para la salud pública para la respuesta a la emergencia de Mpox.
7. Proposiciones y varios.

Desarrollo de la agenda

1. **Apertura del espacio.**
   El doctor Alejandro Cepeda dio apertura a la Mesa Distrital de Bienestar, agradeciendo la participación de las diferentes dependencias y equipos de la Secretaría Distrital de Salud.

   Durante la instalación de la jornada, se informó que la sesión se desarrollaría de manera virtual debido a la disposición del auditorio magistral para actividades institucionales lideradas por otra dependencia. No obstante, se resaltó la importancia de mantener la participación y articulación que caracteriza este espacio.

Posteriormente, se realizó la contextualización de los temas previstos para la sesión, indicando que algunos correspondían a asuntos pendientes de la reunión anterior que requerían continuidad técnica. Entre ellos, se mencionó la socialización de la caracterización del proceso misional, la presentación del proyecto de resolución para la formalización de la Mesa Distrital de Bienestar y la articulación de acciones relacionadas con CERSS y estrategias de cogestión territorial en Ciudad Bolívar.

Así mismo, se anunció la socialización de acciones de educación para la salud pública frente a Mpox y el desarrollo del espacio de proposiciones y varios.

Finalmente, una vez presentada la agenda de trabajo, se dio inicio formal al desarrollo de los puntos programados.

2. Socialización del procedimiento de Gestión Territorial.

La socialización de este punto estuvo a cargo de Ana María Cárdenas Prieto, profesional del equipo de gestión de calidad del proceso misional de Gestión Social y Territorial en Salud Pública, quien presentó la actualización de la caracterización del proceso, ejercicio adelantado en articulación con la Dirección de Planeación Institucional y Calidad y derivado de compromisos previamente establecidos con líderes del proceso y directivos de la entidad.

Durante la presentación se explicó que la actualización surge a partir del proceso de ajuste del mapa operativo de procesos institucional realizado en el año 2024 y formalizado mediante la Resolución 1570, así como de la implementación y transición desarrollada durante el año 2025. En este marco, se revisaron actividades, productos, servicios y mecanismos de articulación del proceso misional de Gestión Social y Territorial en Salud Pública.

Así mismo, se indicó que el fortalecimiento realizado permitió incorporar componentes asociados al análisis de contexto, matrices de partes interesadas, seguimiento a salidas no conformes, identificación de riesgos, indicadores estratégicos y fortalecimiento documental, aspectos revisados previamente en auditorías de gestión institucional.

Durante la socialización se resaltó la necesidad de fortalecer la articulación territorial y la gobernanza institucional, evitando la fragmentación de acciones y consolidando mecanismos de coordinación entre las diferentes dependencias que hacen parte del proceso misional. En este sentido, se reconoció a la Mesa Distrital de Bienestar como uno de los principales escenarios de articulación institucional y territorial.

Posteriormente, se presentó el objetivo actualizado del proceso misional, orientado a liderar la gestión social y territorial en salud pública mediante la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias y acciones relacionadas con el cuidado, la gestión integral del riesgo y la participación social transformadora. De igual manera, se explicó que el alcance del proceso comprende desde el análisis de necesidades y determinantes sociales hasta la generación de información para la toma de decisiones en salud pública.

En relación con los ajustes realizados a la caracterización, se informó que el proceso pasó de contar con seis salidas principales a una estructura reorganizada y fortalecida conceptualmente. Dentro de los principales cambios se destacó:

- La actualización de la salida denominada “Diagnóstico en salud”, que pasó a llamarse “Análisis territorial y social en salud”.
- La incorporación de la salida “Desarrollo y fortalecimiento de capacidades de los actores en salud y partes interesadas”.
- La integración de las salidas relacionadas con información de interés en salud y publicaciones e investigaciones en salud pública.
- La permanencia de las líneas relacionadas con gestión de políticas públicas, vigilancia en salud pública y formulación e implementación de planes, programas y estrategias.

De igual manera, se socializaron las principales actividades asociadas a cada salida del proceso, destacando acciones relacionadas con análisis territorial, formulación y seguimiento de políticas públicas, implementación de estrategias territoriales, asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, vigilancia en salud pública y consolidación de información estratégica para la toma de decisiones.

Durante la presentación también se expusieron los documentos asociados al proceso misional, entre ellos análisis de contexto, matrices de partes interesadas, indicadores estratégicos, matrices de riesgos, seguimiento a salidas no conformes e inventarios documentales.

Así mismo, Ana María Cárdenas Prieto realizó una precisión frente a la acción para abordar riesgos No. 3696, derivada de observaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno, señalando la importancia de fortalecer el seguimiento a los mecanismos de relacionamiento identificados en la matriz de partes interesadas, incluyendo mesas locales y zonales de bienestar como escenarios de articulación territorial e institucional.

Finalmente, se informó que el proceso cuenta actualmente con indicadores estratégicos relacionados con salud mental, mortalidad materna, cobertura PAI, cumplimiento de acciones de los planes locales de bienestar y asistencia técnica, así como con matrices de riesgos de gestión y corrupción sujetas a seguimiento permanente. Una vez finalizada la socialización, se abrió espacio para observaciones y comentarios, sin registrarse inquietudes adicionales por parte de los asistentes.

3. Propuesta de resolución Mesa Distrital de Bienestar.

El doctor Alejandro Cepeda Pérez presentó de manera preliminar la propuesta de resolución orientada a institucionalizar y reglamentar la Mesa Distrital de Bienestar como instancia de articulación y coordinación del proceso misional de Gestión Social y Territorial en Salud Pública.

Durante la socialización se informó que ya se cuenta con un borrador del documento y que este será remitido posteriormente a las diferentes dependencias para recibir observaciones, comentarios y recomendaciones antes de iniciar el proceso de radicación ante la Oficina Jurídica. Así mismo, se aclaró que la presentación realizada correspondía a una contextualización general del alcance y propósito de la propuesta.

En este sentido, se explicó que la resolución busca formalizar la Mesa Distrital de Bienestar como una instancia sectorial permanente de gobernanza territorial y articulación entre dependencias, orientada a la implementación de políticas, estrategias y modelos de salud con enfoque territorial, participación social, gestión integral del riesgo e intersectorialidad.

De igual manera, se destacó que la propuesta pretende consolidar la Mesa Distrital de Bienestar como escenario articulador de otros espacios estratégicos de coordinación intersectorial liderados o acompañados por la Secretaría Distrital de Salud, entre ellos la Comisión Intersectorial de Determinantes Sociales y el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, se indicó que la participación de diferentes áreas de la Secretaría en estas instancias fortalece la articulación técnica, la coordinación institucional y la gobernanza territorial, tanto en temas sectoriales como intersectoriales relacionados con salud y bienestar.

Posteriormente, se señaló que el propósito principal de la mesa es fortalecer la gobernanza territorial en salud mediante la coordinación institucional, la toma de decisiones informadas y la generación de respuestas integrales frente a las necesidades territoriales.

Dentro de los resultados esperados con la formalización de la mesa se mencionaron:

- Fortalecimiento de la coordinación institucional.
- Generación de decisiones informadas y oportunas.
- Consolidación de respuestas integrales frente a necesidades territoriales.
- Mejoramiento de resultados en salud y bienestar.
- Sostenibilidad de las acciones desarrolladas en los territorios.

Así mismo, se informó que la propuesta mantiene la Secretaría Técnica de la Mesa Distrital de Bienestar en cabeza de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

Frente a las funciones planteadas para la mesa, se resaltaron:

- Coordinar y articular la gestión territorial para la implementación del modelo Más Bienestar.
- Coordinar compromisos y acciones desarrolladas en instancias sectoriales e intersectoriales.
- Realizar seguimiento a compromisos institucionales, acciones priorizadas y alertas territoriales.
- Definir líneas estratégicas de trabajo y orientar el plan anual de la mesa.
- Consolidar la lectura territorial y la información estratégica producida por las dependencias de la Secretaría.

- Promover la articulación sectorial, intersectorial y multinivel.
- Formular recomendaciones técnicas y operativas para las instancias directivas.

Respecto a la conformación de la mesa, se indicó que estaría integrada por delegados del despacho, directores, subdirectores, líderes de procedimiento e invitados de otras áreas o sectores, según los temas priorizados y las necesidades de articulación identificadas.

Finalizada la presentación, se abrió espacio para observaciones y comentarios. En este punto, Juan Carlos Cócoma Parra consultó si la referencia a los "procedimientos" hacía alusión únicamente a los procedimientos de participación social o a los diferentes procedimientos del proceso de gestión territorial.

Frente a esta inquietud, el doctor Alejandro Cepeda Pérez aclaró que la Mesa Distrital de Bienestar se concibe como una instancia coordinadora del proceso misional, razón por la cual la propuesta hace referencia a todos los procedimientos que integran dicho proceso y no exclusivamente a los relacionados con participación social.

Posteriormente, Juan Carlos Cócoma Parra señaló la importancia de dejar explícita la relación entre la resolución, las salidas y los procedimientos previamente presentados en la caracterización del proceso. En respuesta, el doctor Alejandro Cepeda Pérez confirmó que la resolución se encuentra estructurada bajo esa lógica e incorpora la normatividad institucional relacionada con la política de calidad y la definición de procesos y procedimientos institucionales.

Una vez atendidas las inquietudes y no registrándose comentarios adicionales, se dio cierre al punto y se continuó con el desarrollo de la agenda.

4. **Presentación CERSS**.

La presentación de este punto estuvo a cargo de Paula Ximena Ramírez Barbosa, profesional del grupo de Condiciones Crónicas No Transmisibles de la Subdirección de Determinantes en Salud de la Subsecretaría de Salud Pública, quien socializó la estrategia CERSS —Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles— y su articulación con el Movimiento de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables de las Américas liderado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Durante la presentación se explicó que el movimiento corresponde a una red regional de cooperación e intercambio de experiencias orientada al fortalecimiento de políticas públicas saludables, participación comunitaria y articulación intersectorial. Así mismo, se indicó que Bogotá hace parte formalmente de este movimiento desde el año 2024.

En este contexto, se señaló que desde el grupo de Condiciones Crónicas No Transmisibles se ha promovido la articulación entre CERSS y el modelo Más Bienestar, reconociendo la relación existente entre determinantes sociales, hábitos de vida saludables y condiciones de salud de la población.

Posteriormente, se presentó un panorama relacionado con el incremento de la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles en población entre 30 y 70 años, señalando que Bogotá actualmente presenta cifras superiores a las metas esperadas de mortalidad prematura. Así mismo, se indicó que dentro de los principales grupos priorizados se encuentran las enfermedades cardiovasculares, neoplasias, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, resaltando especialmente el incremento de eventos asociados a neoplasias.

De igual manera, se socializó el Plan Estratégico y Operativo de Condiciones Crónicas No Transmisibles 2020–2030, construido con apoyo de la OPS, indicando que este contempla metas relacionadas con prevención, promoción de la salud y reducción de mortalidad prematura.

Durante la exposición se explicó que la Secretaría Distrital de Salud adelantó un ejercicio de armonización entre dicho plan estratégico y el modelo Más Bienestar, identificando importantes puntos de articulación relacionados con territorialidad, participación social, intersectorialidad, gobernanza multinivel y Atención Primaria Social.

Así mismo, se resaltó que Bogotá ya cuenta con avances técnicos, operativos y territoriales alineados con los principios de CERSS y del movimiento regional, razón por la cual la estrategia no pretende reemplazar procesos existentes, sino fortalecer, organizar y visibilizar acciones que actualmente desarrolla el Distrito en materia de salud y bienestar.

En este sentido, se presentó una propuesta orientada a integrar los criterios de CERSS y del movimiento a las dinámicas de las Mesas Más Bienestar y a los procesos territoriales desarrollados en las localidades, con el propósito de fortalecer la identificación de experiencias, actores, compromisos y resultados asociados a salud y bienestar en los territorios.

De igual manera, se destacó la importancia de avanzar en mecanismos más estructurados de seguimiento, monitoreo y documentación de resultados, fortaleciendo el uso de herramientas como Salud Data para la priorización territorial y la toma de decisiones en salud pública.

Finalizada la presentación, el doctor Alejandro Cepeda Pérez abrió espacio para preguntas y observaciones. En este punto, Leonardo Salas Zapata señaló que en espacios previos desarrollados con el Ministerio de Salud y Protección Social ya se había identificado que Bogotá implementa varios de los componentes asociados a CERSS, razón por la cual consultó sobre los pasos a seguir, especialmente frente al pilar de toma de decisiones y el componente relacionado con el observatorio.

Frente a esta inquietud, Paula Ximena Ramírez Barbosa explicó que actualmente se adelanta un plan de trabajo articulado con el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se busca consolidar indicadores y resultados que permitan evidenciar el impacto de la participación de Bogotá en el movimiento y en la estrategia CERSS. Así mismo, indicó que las acciones y procesos se desarrollarán progresivamente mediante convocatorias y lineamientos liderados desde el equipo responsable de la estrategia.

Finalmente, el doctor Alejandro Cepeda Pérez agradeció las intervenciones realizadas y, al no registrarse nuevas preguntas o comentarios, se dio continuidad al siguiente punto de la agenda.

5. Niveles de Gestión – Cogestión local Ciudad Bolívar.

En desarrollo de este punto, Jesús Andrés Bravo Rojas realizó la introducción de la presentación relacionada con el ejercicio de niveles de gestión y cogestión desarrollado en la localidad de Ciudad Bolívar, señalando que el propósito era socializar un ejemplo práctico de articulación territorial frente al abordaje de la mortalidad materna.

Inicialmente, se explicó que el ejercicio parte de lineamientos definidos desde el nivel distrital mediante diferentes espacios de seguimiento y articulación, entre ellos la Mesa Amplia de Reducción de Mortalidad Materna, el Comité de Interdependencias Materno Perinatal, la Mesa Distrital de Bienestar y la Mesa Nacional liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Posteriormente, se indicó que dichas orientaciones fueron llevadas al nivel zonal, particularmente en la zona sur, donde en las mesas zonales de bienestar y GSPSPIC realizadas durante el mes de abril se definieron acciones estratégicas para la localidad de Ciudad Bolívar relacionadas con salud materna, captación de gestantes y fortalecimiento territorial.

Durante la intervención se destacó la articulación desarrollada entre Alcaldía Local, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de la Mujer y Subred Sur, logrando definir acciones relacionadas con:

- Captación de mujeres gestantes y mujeres en edad fértil.
- Estrategias de comunicación territorial.
- Jornadas de identificación en sectores priorizados.
- Fortalecimiento de procesos de intersectorialidad y participación comunitaria.
- Implementación de mecanismos de seguimiento y articulación territorial.

Así mismo, se informó que como resultado de este proceso se programó una jornada territorial para el 23 de mayo en Ciudad Bolívar, orientada principalmente a la captación activa de mujeres gestantes y mujeres en edad fértil.

Posteriormente, Juan Francisco Mantilla Moreno, líder APS de Ciudad Bolívar, presentó la estrategia territorial proyectada para dicha jornada, señalando que esta surge como respuesta al incremento de muertes maternas identificado en la localidad y al trabajo articulado adelantado entre Secretaría Distrital de Salud, Subred Sur y Alcaldía Local.

En este sentido, se explicó que la jornada contempla una movilización territorial en las UPZ Jerusalén, Ismael Perdomo y Lucero, priorizadas por presentar mayor concentración de gestantes y condiciones de vulnerabilidad asociadas a salud materna.

Durante la socialización se indicó que el ejercicio contempla procesos de planeación territorial, recorridos previos, identificación de factores de riesgo y organización operativa mediante equipos desplegados en territorio.

Así mismo, se informó que desde los equipos Más Bienestar en tu Hogar se realizó un ejercicio de planimetría y análisis territorial, mediante el cual se definieron divisiones territoriales específicas para el abordaje predio a predio por parte de tríadas de colaboradores encargadas de realizar identificación, orientación y captación activa de mujeres gestantes y otras prioridades en salud.

De igual manera, se explicó que para el desarrollo de la jornada se diseñaron herramientas de gestión y formularios orientados a registrar información relacionada con gestantes, controles prenatales, infancia, vacunación, condiciones crónicas y otras prioridades identificadas en territorio.

Durante la presentación también se informó que, teniendo en cuenta las dificultades de conectividad y seguridad presentes en algunos sectores de la localidad, se definieron mecanismos alternos de recolección de información mediante formatos físicos.

Así mismo, se socializaron herramientas complementarias como fichas técnicas y guiones de abordaje familiar orientados especialmente a gestantes, infancia y condiciones crónicas, con el propósito de facilitar la identificación de signos de alarma y fortalecer la orientación comunitaria.

Frente al seguimiento de la jornada, se indicó que se realizarán cortes preliminares de reporte durante el mismo día y posteriormente un balance general en la Mesa Zonal GSPSPIC.

En relación con la articulación intersectorial, se destacó la participación de diferentes entidades e instituciones, entre ellas Alcaldía Local, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Hábitat, Secretaría Distrital de Movilidad, IDRD, EPS, organizaciones comunitarias y Juntas de Acción Comunal.

Así mismo, se resaltó el apoyo logístico brindado por la Alcaldía Local y las acciones de difusión desarrolladas mediante piezas comunicativas, perifoneo, videos y estrategias comunitarias de convocatoria.
Finalizada la presentación, Marcia Cristina Chavarriaga Ríos felicitó al equipo de Ciudad Bolívar y de la zona sur, destacando que el ejercicio presentado constituye un ejemplo práctico y tangible de cómo pueden materializarse las acciones de cogestión entre diferentes dependencias y actores territoriales frente a situaciones prioritarias como la mortalidad materna.

Frente a esta intervención, el doctor Alejandro Cepeda Pérez resaltó que la experiencia evidencia avances sólidos en articulación institucional y territorial, reiterando la importancia de presentar posteriormente los resultados de la jornada en una próxima sesión de la mesa.

Posteriormente, Diego Fernando Rodríguez Nieto, referente de medicina familiar de la Subred Sur, informó que durante la jornada también se contará con articulación intramural desde la unidad Manuela Beltrán, disponiendo de ginecólogo, ecógrafo, enfermería, medicina y salud oral para garantizar atención especializada a las mujeres identificadas o remitidas desde territorio.

Así mismo, señaló que estas acciones hacen parte del proceso de articulación adelantado entre los componentes territoriales e intramurales desde la Subred Sur.

Finalmente, Lely del Pilar Espitia Patiño recordó el compromiso pendiente relacionado con la retroalimentación del documento de análisis de gestión territorial con énfasis en actividades de cogestión, remitido previamente a las dependencias responsables. Frente a ello, el doctor Alejandro Cepeda Pérez indicó que se retomará el seguimiento correspondiente con los equipos encargados de realizar la revisión y retroalimentación del documento.

Una vez finalizadas las intervenciones y no registrándose comentarios adicionales, se dio cierre al punto y se continuó con el desarrollo de la agenda.

6. Educación para la salud pública para la respuesta a la emergencia de Mpox.

La presentación de este punto estuvo a cargo de Sandra Milena Jiménez Vargas, referente del proceso de Educación Transformadora de la Subsecretaría de Salud Pública, quien socializó las acciones educativas contempladas dentro del plan de respuesta institucional frente a la emergencia por Mpox.

Inicialmente, se contextualizó que desde la Secretaría Distrital de Salud se identificó la necesidad de fortalecer y articular las acciones educativas desarrolladas por las diferentes dependencias y equipos involucrados en la respuesta a la emergencia, promoviendo espacios de coordinación institucional para organizar dichas acciones.

Durante la presentación se informó que el componente educativo del plan de respuesta contempla tres líneas estratégicas principales:

- Fortalecimiento de capacidades.
- Identificación y vinculación de vocerías y redes sociales y comunitarias.
- Creación y circulación de contenidos educativos con llamados a la acción no estigmatizantes.

Frente a la primera línea, relacionada con fortalecimiento de capacidades, se explicó que esta contempla acciones dirigidas al talento humano, poblaciones priorizadas y población general, mediante procesos de articulación con las diferentes dependencias y equipos institucionales. Así mismo, se indicó que las acciones educativas se desarrollarán con base en información técnica sustentada en evidencia y retomando aprendizajes derivados del brote de Mpox presentado en Bogotá en 2022.

En este sentido, se informó que las acciones estarán dirigidas a entidades del sector salud, organizaciones comunitarias, redes sociales y otros actores estratégicos, incluyendo comunidades LGBTIQ+, personas viviendo con VIH, población migrante y población general.

De igual manera, se señaló que se desarrollarán procesos de asistencia técnica con equipos PSPIC y demás equipos territoriales, orientados a fortalecer capacidades, revisar materiales existentes y potenciar estrategias de educación para la salud en los diferentes entornos.

Posteriormente, frente a la línea relacionada con vocerías y redes comunitarias, Sandra Milena Jiménez Vargas indicó que actualmente se viene adelantando la activación de redes comunitarias y espacios de diálogo orientados a fortalecer procesos de movilización social, educación comunitaria y prevención.

Así mismo, informó que ya se realizaron reuniones con la Red Distrital de VIH y acercamientos con organizaciones que trabajan con personas viviendo con VIH, proyectando nuevas mesas de trabajo para fortalecer procesos de articulación comunitaria y construcción de mensajes preventivos no estigmatizantes.
En relación con la tercera línea de acción, correspondiente a creación y circulación de contenidos educativos, se explicó que actualmente se trabaja en la consolidación de mensajes institucionales claros, pedagógicos y no estigmatizantes dirigidos a poblaciones priorizadas y comunidad en general.

Dentro de las acciones proyectadas se mencionaron:

- Creación de cajas de herramientas y contenidos educativos diferenciales.
- Activación de canales y redes de difusión.
- Diseño de guías educativas comunitarias y para talento humano.
- Actualización de materiales pedagógicos utilizados en territorio.

Así mismo, se resaltó la importancia de recuperar experiencias, materiales y buenas prácticas desarrolladas durante el brote de Mpox de 2022 para fortalecer las acciones educativas actuales.

Posteriormente, el doctor Alejandro Cepeda Pérez abrió espacio para preguntas y observaciones. En este punto, Sandra Milena Jiménez Vargas informó que durante la semana siguiente se desarrollarán espacios de asistencia técnica y articulación con equipos de las subredes y con la red de vigilancia basada en comunidad, con el propósito de avanzar en el despliegue territorial de las acciones educativas.

De igual manera, reiteró la importancia de articular el trabajo desarrollado desde educación transformadora con los procesos de participación y comunicaciones institucionales.

Frente a ello, el doctor Alejandro Cepeda Pérez solicitó fortalecer la coordinación entre el equipo de Educación Transformadora, la Escuela de Participación, el equipo de comunicaciones y los procesos liderados por Dayana, con el

propósito de garantizar coherencia institucional frente a mensajes, contenidos y estrategias comunicativas relacionadas con la emergencia.

Posteriormente, Cristina Buitrago Higuera manifestó su disposición para apoyar los procesos de articulación y alineación institucional relacionados con contenidos y estrategias educativas y comunicativas.

Finalmente, Sandra Milena Jiménez Vargas informó que remitiría las invitaciones correspondientes a las reuniones de articulación programadas para la semana siguiente y, al no registrarse comentarios adicionales, se dio cierre al punto.

7. Proposiciones y varios.

En desarrollo del espacio de proposiciones y varios, Marcia Cristina Chavarriaga Ríos informó que se abordarían dos temas adicionales relacionados con el diálogo ciudadano institucional y la estrategia “Despacho del Barrio”, presentación liderada por la doctora Diana Carolina Delgado Flórez, subdirectora de la zona norte.

Posteriormente, la doctora Diana Carolina Delgado Flórez socializó la estrategia “Despacho del Barrio”, señalando que esta se desarrollaría en la localidad de Usaquén, específicamente en el sector de Buenavista, con el propósito de acercar la institucionalidad al territorio, escuchar a la comunidad y gestionar de manera directa las barreras de acceso e inquietudes ciudadanas.

Así mismo, explicó que la estrategia se desarrolla de manera articulada entre diferentes entidades sectoriales e intersectoriales, destacando la participación de la Secretaría Distrital de Salud, Alcaldía Local, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Hábitat y otras entidades participantes.

Durante la presentación se informó que esta corresponde a la segunda localidad visitada mediante la estrategia y que la jornada contaría con la participación del Secretario Distrital de Salud y del alcalde local.
Posteriormente, se socializó que para el desarrollo de la actividad se priorizó la UPZ Verbenal, específicamente el sector de Buenavista, debido a problemáticas relacionadas con violencia intrafamiliar y de género, salud sexual y reproductiva, envejecimiento y soledad no deseada.

En este sentido, se indicó que el territorio presenta alertas relacionadas con violencias, embarazos en adolescentes, necesidades de fortalecimiento de rutas de atención y acompañamiento a personas mayores, aspectos que motivaron la priorización de la intervención territorial.

Así mismo, se presentó la agenda proyectada para la jornada, la cual contempla:

- Atención directa a la comunidad por parte del Secretario Distrital de Salud y autoridades locales.
- Visita al Centro Día “Casa del Árbol”.
- Acompañamiento territorial mediante equipos Más Bienestar en tu Hogar.
- Visita a una persona acompañada mediante la estrategia de Navegadores.

De igual manera, se socializó la organización logística y la participación de diferentes entidades e instituciones, entre ellas Secretaría Distrital de Salud, Subred Norte, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Seguridad, Acueducto de Bogotá, SENA, Universidad Nacional, Policía Comunitaria, organizaciones sociales y otras entidades con oferta institucional en territorio.

Finalmente, la doctora Diana Carolina Delgado Flórez reiteró que la estrategia busca fortalecer la relación entre institucionalidad y comunidad, facilitando respuestas oportunas frente a necesidades y barreras de acceso identificadas en el territorio.

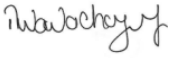
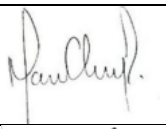
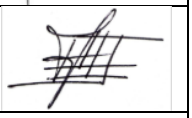
Posteriormente, el doctor Alejandro Cepeda Pérez agradeció la presentación y recordó que el próximo 27 de mayo se desarrollará el diálogo ciudadano institucional, actividad para la cual se proyecta la participación aproximada de 300 personas.

No presentándose más asuntos por tratar, el doctor Alejandro Cepeda Pérez agradeció la participación de los asistentes y dio por finalizada la sesión de la Mesa Distrital de Bienestar.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Presentar los resultados de la jornada MAS Binestar de Ciudad Bolívar en una próxima sesión de la mesa.	Equipo local Ciudad Bolívar / Zona Sur	Próxima Mesa Distrital de Bienestar
Remitir o consolidar la retroalimentación pendiente al documento de análisis de gestión territorial con énfasis en cogestión.	Dependencias responsables copiadas en el correo del 12 de mayo	Pendiente de seguimiento

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Mérida Marcela Chávez Cifuentes	MMChavez@saludcapital.gov.co	3222417542	DPSGTyT	
2	Jesús Andrés Bravo Rojas	JABravo@saludcapital.gov.co	3133914803	DPSGTyT	
3	Marcia Chavarriaga Ríos	MCChavarriaga@saludcapital.gov.co	+1 (786) 912-4824	SDS-DPSGTyT	
4	Adriana Liliana, Ibañez Jimenez	ALIbanez@saludcapital.gov.co	3213918790	DPSGTyT	
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

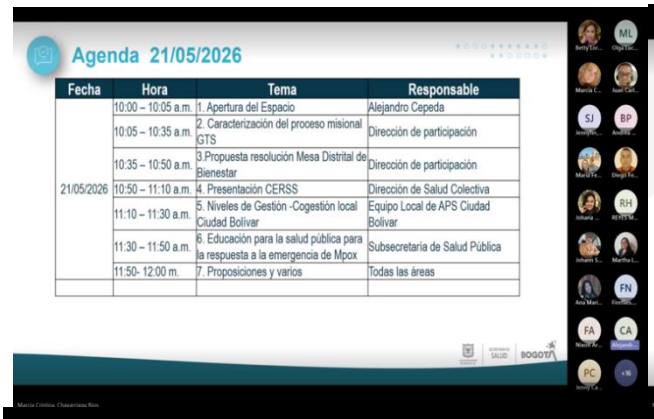
Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

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

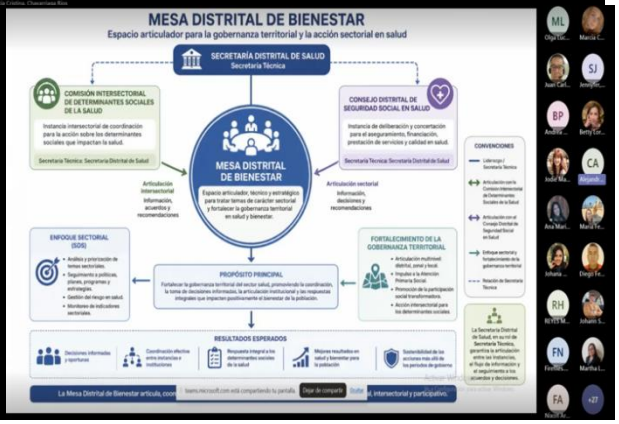
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	Se anexan capturas de pantalla de la reunión, el listado de asistencia generado a través del enlace de Forms.

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









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				



Nombre1	Entidad o dependencia	Cargo	Télefono	Correo
Johana Alexandra Mateus Avila	SDS - SGyEPSP	Contratista - profesional especializada	3144067393	jamateus@saludcapital.gov.co
Andrea Bermúdez Forero	Dirección de Epidemiología	Contratista	3126127397	Apbermudez@saludcapital.gov.co
Clara María Domínguez García	Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Contratista	3128352504	CMDominguez@saludcapital.gov.co
Cristina Manrique	Dirección de Salud Colectiva	Contratista	3112825075	icmanrique@saludcapital.gov.co
Nixon Fandiño	DPSGTYT SDS	Contratista	3174350089	nafandino@saludcapital.gov.co
Jodie Marion Pineda Pinilla	Secretaría Distrital de Salud/Observatorio de salud de Bogotá SaluData	Profesional especializado	3007920578	jmpineda@saludcapital.gov.co
Fanny Sandoval Suarez	Subdirección de Acciones Colectivas	Contratista	3649090 ext 9885	Fssandoval@saludcapital.gov.co
Martha Liliana Tunjo Lopez	SDS - EMBH	Contratista	3107687429	MLTunjo@saludcapital.gov.co
Cristina Buitrago Higuera	DPSGTyT	Contratista	3124718137	C1buitrago@saludcapital.gov.co

Yamile Villota	Subdireccion Acciones Colectivas	Lider Subred	9885	lyvillota@saludcapital.gov.co
Adriana Liliana Ibañez Jiménez	SDS DPSGTyT	Contratista Líder Zonal Sur Occidente	3213918790	alibanez@saludcapital.gov.co
Sandra Milena Jiménez Vargas	Secretaria de Salud-Dirección de Salud Colectiva	contratista	3127537683	sm1jimenez@saludcapital.gov.co
María Fernanda Romero Soler	Secretaría Distrital de Salud	Profesional Especializado - Contratista	3152814385	mfromero@saludcapital.gov.co
Diego Fernando Alvarado López	Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Profesional especializado	3138883394	Dfalvarado@saludcapital.gov.co
Juan Carlos Cocomá Parra	SDS - SGYEPSP	Profesional especializado	3112640171	jccocoma@saludcapital.gov.co
Lely del Pilar Espitia Patiño	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública	Profesional especializado	3116804126	lpespitia@saludcapital.gov.co
Yohanna Esther Sánchez Vaca	Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad	Contratista	3123124627	yesanchez@saludcapital.gov.co
Andres bravo	secretaria de salud	líder Zonal	3133914803	jabravo@saludcapital.gov.co
Lorena León Rincón	SDS - DPSGTYT	Líder APS Suba	3142782345	blleon@saludcapital.gov.co
Mérida Marcela Chávez	SDS - DPSGTYT	líder Zonal	3222417542	mmchavez@saludcapital.gov.co