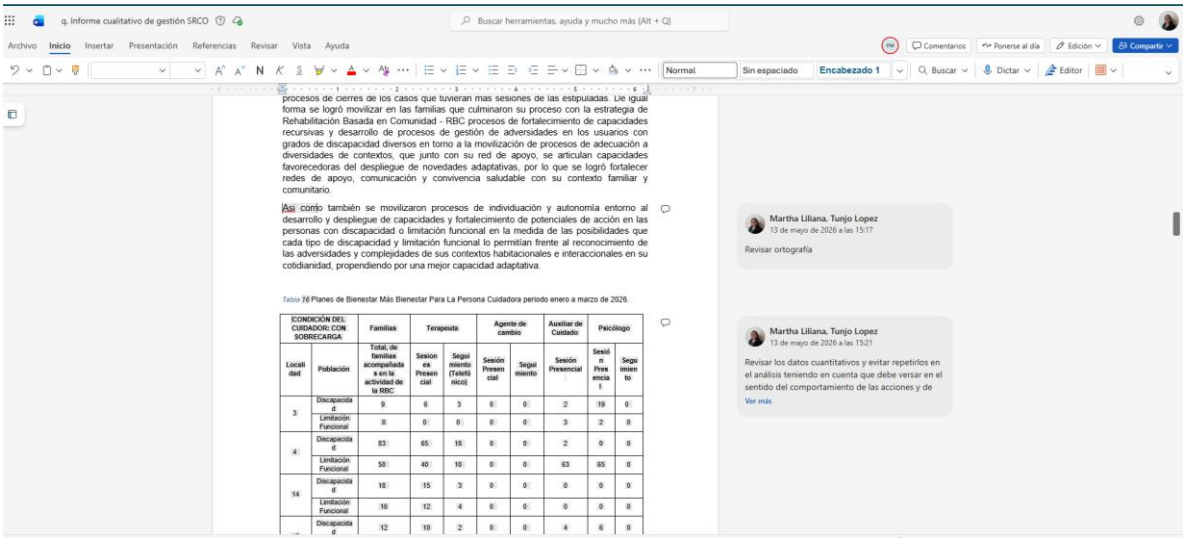
Centro Oriente



q. Informe cualitativo de gestión SRCO

Archivo Inicio Insertar Presentación Referencias Revisar Vista Ayuda

Buscar herramientas, ayuda y mucho más (Alt + Q)

Comentarios Ponerse al día Edición Compartir

Normal Sin espaciado Encabezado 1 Buscar Dictar Editor

procesos de cierres de los casos que tuvieran mas sesiones de las estipuladas. De igual forma se logró movilizar en las familias que culminaron su proceso con la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC procesos de fortalecimiento de capacidades recursivas y desarrollo de procesos de gestión de adversidades en los usuarios con grados de discapacidad diversos en torno a la movilización de procesos de adecuación a diversidades de contextos, que junto con su red de apoyo, se articulan capacidades favorecedoras del despliegue de novedades adaptativas, por lo que se logró fortalecer redes de apoyo, comunicación y convivencia saludable con su contexto familiar y comunitario.

Así como también se movilizaron procesos de individuación y autonomía entorno al desarrollo y despliegue de capacidades y fortalecimiento de potenciales de acción en las personas con discapacidad o limitación funcional en la medida de las posibilidades que cada tipo de discapacidad y limitación funcional lo permitían frente al reconocimiento de las adversidades y complejidades de sus contextos habitacionales e interaccionales en su cotidianidad, propendiendo por una mejor capacidad adaptativa.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 15:17
Revisar ortografía

Tabla 16 Planes de Bienestar Más Bienestar Para La Persona Cuidadora periodo enero a marzo de 2026.

CONDICIÓN DEL CUIDADOR: CON SOBRECARGA		Familias	Terapeuta		Agente de cambio		Auxiliar de Cuidado	Psicólogo	
Localidad	Población	Total, de familias acompañadas en la actividad de la RBC	Sesiones Presencial	Seguimiento (Telefónico)	Sesión Presencial	Seguimiento	Sesión Presencial	Sesión Presencial	Seguimiento
3	Discapacidad	9	6	3	0	0	2	19	0
	Limitación Funcional	0	0	0	0	0	3	2	0
4	Discapacidad	83	65	18	0	0	2	0	0
	Limitación Funcional	50	40	10	0	0	63	65	0
14	Discapacidad	18	15	3	0	0	0	0	0
	Limitación Funcional	16	12	4	0	0	0	0	0
	Discapacidad	12	10	2	0	0	4	6	0

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 15:21
Revisar los datos cuantitativos y evitar repetirlos en el análisis teniendo en cuenta que debe versar en el sentido del comportamiento de las acciones y de
Ver más

4.4.6 Personas con Soledad Social

Tabla 17 Planes de Bienestar Más Compañía, Más Bienestar periodo enero a marzo de 2026.

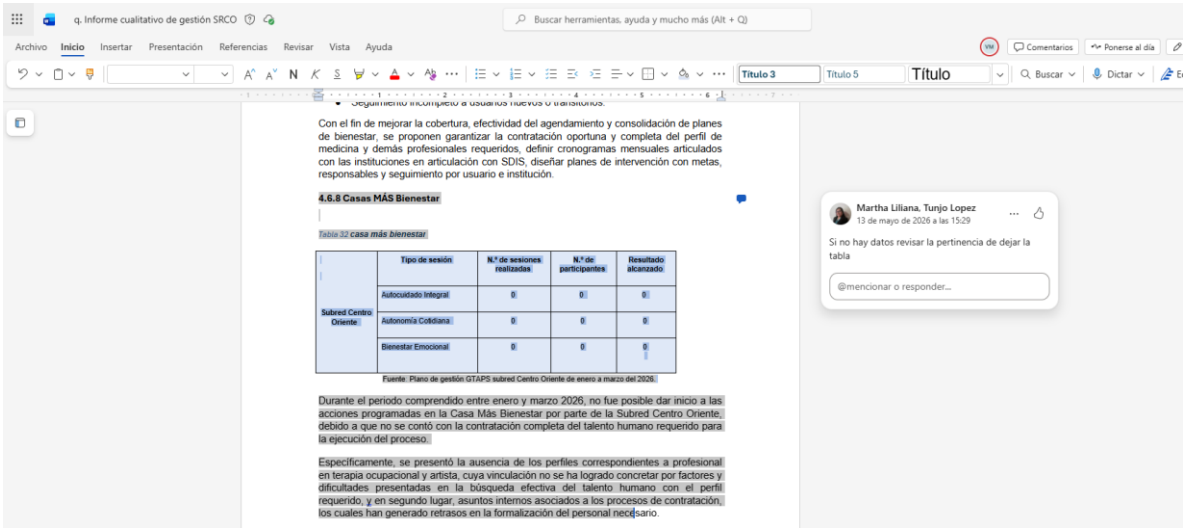
SOLEDAD SOCIAL	USUARIOS	Trabajador Social	Auxiliar de Cuidado
Localidad	Total de usuarios abordados en la actividad de Soledad Social	Sesión Presencial	Sesión Presencial
3- Santa Fe	38	41	38
4- San Cristobal	110	114	46
14- Los Mártires	0	0	0
15- Antonio Nariño	0	0	0
17- La Candelaria	2	2	0
18- Rafael Uribe	24	24	5

Fuente: Plano de gestión GTAPS Subred Centro Oriente de enero a marzo 2026.

Para el periodo de reporte se identificaron 174 usuarios en el marco de los criterios de priorización y los cuales requieren el abordaje de la estrategia Más Compañía, Más Bienestar, a lo cual el perfil de trabajo social realizó su abordaje con la totalidad de los usuarios permitiendo así el abordaje del perfil de auxiliar de cuidado, siendo la localidad de San Cristóbal la que tuvo mayor abordaje de la estrategia con un total de 110 usuarios identificados, seguida de la localidad de Santa Fe con 38 usuarios y Rafael Uribe Uribe con 24 usuarios identificados y de último La Candelaria con 2 usuarios abordados, no se realizaron abordajes en las localidades de Los Mártires y Antonio Nariño.

En el periodo de reporte se tuvo dificultades asociadas a la época post decembrina en el mes de enero, por lo que muchos usuarios se encontraban fuera de sus lugares de residencia por diversos motivos, así mismo para el periodo de reporte cabe resaltar que se tuvo dificultades asociadas al deterioro propio del envejecimiento frente a la capacidad de memorización que tienen los usuarios en tanto a algunas auxiliares de cuidado se les dificulto llevar a cabo el primer abordaje por lo que los usuarios no recordaban que dentro de los acuerdos y compromisos co-construidos con las trabajadoras sociales estaba el recibir el acompañamiento por parte del perfil de auxiliar de cuidado, así como también se presentaron tres lamentables fallecimientos de usuarios posterior al primer abordaje por parte de la trabajadora social y un primer acompañamiento por parte de auxiliar de cuidado.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 15:23
Revisar la coherencia en la narrativa, asociada a la orientación contenida en la guía operativa y en las orientaciones técnicas
@mencionar o responder...



Con el fin de mejorar la cobertura, efectividad del agendamiento y consolidación de planes de bienestar, se proponen garantizar la contratación oportuna y completa del perfil de medicina y demás profesionales requeridos, definir cronogramas mensuales articulados con las instituciones en articulación con SDIS, diseñar planes de intervención con metas, responsables y seguimiento por usuario e institución.

4.6.8 Casas MÁS Bienestar

Tabla 32 casa más bienestar

	Tipo de sesión	N.° de sesiones realizadas	N.° de participantes	Resultado alcanzado
Subred Centro Oriente	Autocuidado Integral	0	0	0
	Autonomía Cotidiana	0	0	0
	Bienestar Emocional	0	0	0

Fuente: Plano de gestión GTAPS subred Centro Oriente de enero a marzo del 2026.

Durante el periodo comprendido entre enero y marzo 2026, no fue posible dar inicio a las acciones programadas en la Casa Más Bienestar por parte de la Subred Centro Oriente, debido a que no se contó con la contratación completa del talento humano requerido para la ejecución del proceso.

Específicamente, se presentó la ausencia de los perfiles correspondientes a profesional en terapia ocupacional y artista, cuya vinculación no se ha logrado concretar por factores y dificultades presentadas en la búsqueda efectiva del talento humano con el perfil requerido, y en segundo lugar, asuntos internos asociados a los procesos de contratación, los cuales han generado retrasos en la formalización del personal necesario.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 15:29
Si no hay datos revisar la pertinencia de dejar la tabla
@mencionar o responder...

5. Kilombo Oshumare perteneciente a la localidad de San Cristóbal el cual se encuentra en proceso de contratación para empezar ejecución en el mes de abril

Para el periodo en mención se realizaron las siguientes acciones:

5.1.1 Plan de Bienestar con Familias Étnicas – Afrodescendientes

Tabla 33 Familias con formulación e implementación de plan de bienestar diferencial en familias de comunidades negras y afrocolombiana

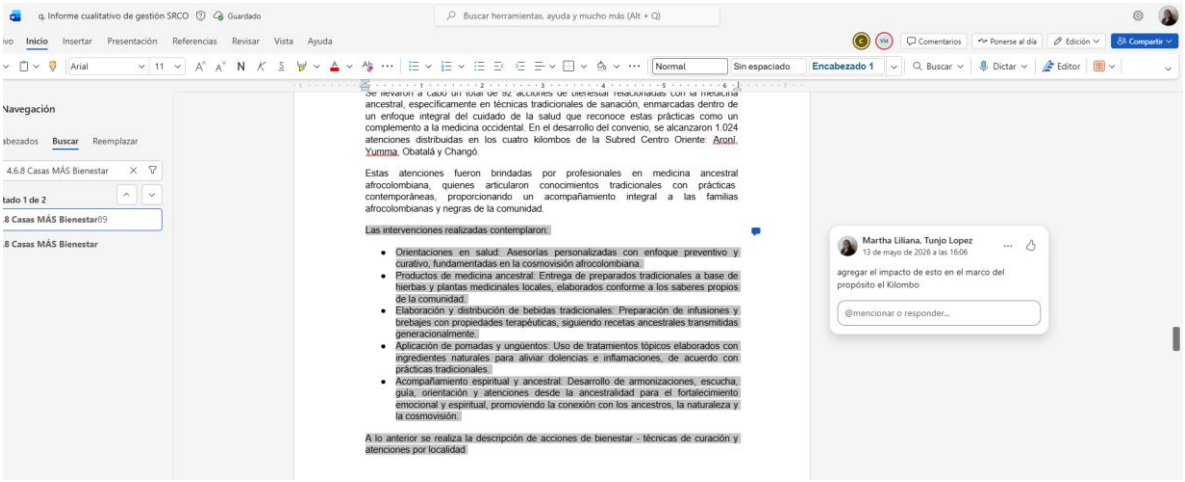
LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Bienestar Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana
SANTAFE	50
SAN CRISTÓBAL	35
MÁRTIRES	48
ANTONIO NARIÑO	20
CANDELARIA	6
RAFAEL URIBE	50
TOTAL	209

Fuente: Archivo plano plan de bienestar familiar GTAPS subred Centro Oriente de enero a marzo del 2026.

Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2026, se desarrolló un proceso integral orientado a la identificación y el acompañamiento de nuevas familias afrocolombianas y negras. Para ello, se realizaron recorridos y visitas en distintas localidades de la Subred integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E, con el propósito de reconocer a aquellas familias que podían beneficiarse del apoyo y seguimiento en la implementación del plan de cuidado familiar diferencial dirigido a esta población. Este enfoque permitió fortalecer la atención desde los kilombos, articulando saberes de la medicina ancestral y la medicina occidental, con el fin de reducir los riesgos en salud tanto a nivel individual como familiar.

De igual manera, se llevó a cabo un seguimiento exhaustivo en aspectos clave como la salud ambiental, la promoción de entornos seguros y saludables, la calidad del aire, el

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:02
Revisar los datos de las coberturas y en el análisis según abordajes explicar los datos que son menores
@mencionar o responder...



ancestral, especificamente en técnicas tradicionales de sanación, enmarcadas dentro de un enfoque integral del cuidado de la salud que reconoce estas prácticas como un complemento a la medicina occidental. En el desarrollo del convenio, se alcanzaron 1.024 atenciones distribuidas en los cuatro kilombos de la Subred Centro Oriente: Aroní, Yumma, Obatalá y Changó.

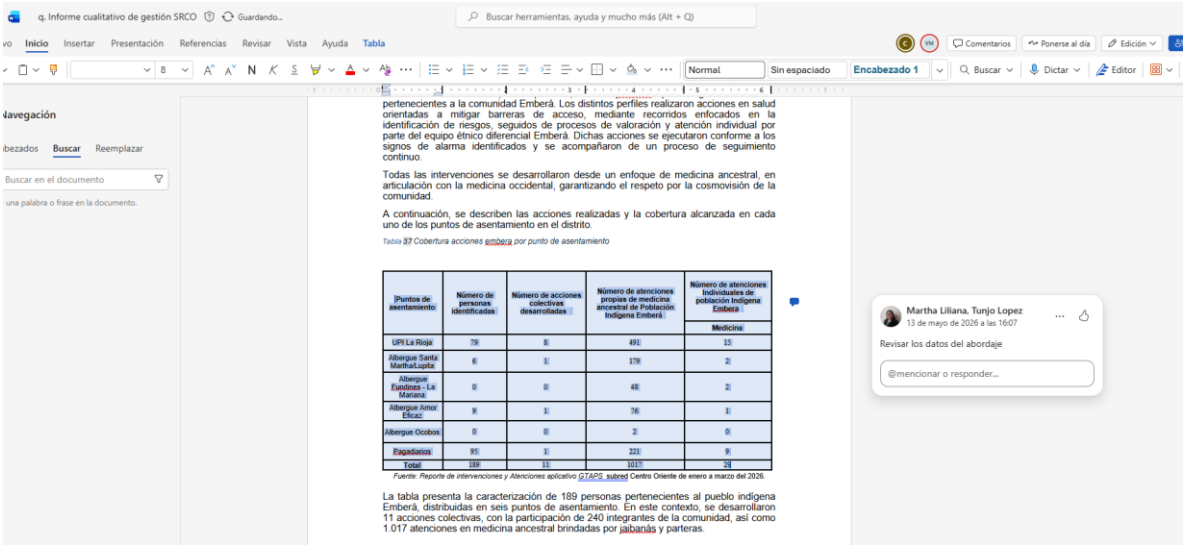
Estas atenciones fueron brindadas por profesionales en medicina ancestral afrocolombiana, quienes articularon conocimientos tradicionales con prácticas contemporáneas, proporcionando un acompañamiento integral a las familias afrocolombianas y negras de la comunidad.

Las intervenciones realizadas contemplaron:

- Orientaciones en salud: Asesorías personalizadas con enfoque preventivo y curativo, fundamentadas en la cosmovisión afrocolombiana.
- Productos de medicina ancestral: Entrega de preparados tradicionales a base de hierbas y plantas medicinales locales, elaborados conforme a los saberes propios de la comunidad.
- Elaboración y distribución de bebidas tradicionales: Preparación de infusiones y brebajes con propiedades terapéuticas, siguiendo recetas ancestrales transmitidas generacionalmente.
- Aplicación de pomadas y unguentos: Uso de tratamientos tópicos elaborados con ingredientes naturales para aliviar dolencias e inflamaciones, de acuerdo con prácticas tradicionales.
- Acompañamiento espiritual y ancestral: Desarrollo de armonizaciones, escucha, guía, orientación y atenciones desde la ancestralidad para el fortalecimiento emocional y espiritual, promoviendo la conexión con los ancestros, la naturaleza y la cosmovisión.

A lo anterior se realiza la descripción de acciones de bienestar - técnicas de curación y atenciones por localidad

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:06
agregar el impacto de esto en el marco del propósito el Kilombo
@mencionar o responder...



pertenecientes a la comunidad Emberá. Los distintos perfiles realizaron acciones en salud orientadas a mitigar barreras de acceso, mediante recorridos enfocados en la identificación de riesgos, seguidos de procesos de valoración y atención individual por parte del equipo étnico diferencial Emberá. Dichas acciones se ejecutaron conforme a los signos de alarma identificados y se acompañaron de un proceso de seguimiento continuo.

Todas las intervenciones se desarrollaron desde un enfoque de medicina ancestral, en articulación con la medicina occidental, garantizando el respeto por la cosmovisión de la comunidad.

A continuación, se describen las acciones realizadas y la cobertura alcanzada en cada uno de los puntos de asentamiento en el distrito.

Tabla 37 Cobertura acciones embera por punto de asentamiento

Puntos de asentamiento	Número de personas identificadas	Número de acciones colectivas desarrolladas	Número de atenciones propias de medicina ancestral de Población Indígena Emberá	Número de atenciones individuales de población Indígena Embera
				Medicina
UPI La Rioja	79	8	491	15
Albergue Santa MarthaLupita	6	1	179	2
Albergue Fundines - La Mariana	0	0	48	2
Albergue Amor Eficaz	9	1	76	1
Albergue Ocobos	0	0	2	0
Pagadiarios	95	1	221	9
Total	189	11	1017	29

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS, subred Centro Oriente de enero a marzo del 2026.

La tabla presenta la caracterización de 189 personas pertenecientes al pueblo indígena Emberá, distribuidas en seis puntos de asentamiento. En este contexto, se desarrollaron 11 acciones colectivas, con la participación de 240 integrantes de la comunidad, así como 1.017 atenciones en medicina ancestral brindadas por jaibanás y parteras.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:07
Revisar los datos del abordaje
@mencionar o responder...

Sur

acciones permitirán consolidar resultados en el fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento familiar, promoviendo cambios sostenibles en la dinámica emocional y relacional de las familias, y aportando al mejoramiento continuo del componente de salud mental.

1.4.5 Población con discapacidad y limitación funcional

Tabla 15. CONDICIÓN DEL CUIDADOR SIN SOBRECARGA

CONDICIÓN DEL CUIDADOR: SIN SOBRECARGA		Familias	Terapeuta		Agente de cambio	
Localidad	Población	Total, de familias acompañadas en la actividad de la RBC	Sesiones Presencial	Seguimiento (Telefónico)	Sesión Presencial	Seguimiento

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:15
Fortalecer el análisis en consonancia con el proceso y línea técnica

permitirán optimizar la gestión territorial, mejorar la calidad de la intervención y asegurar una respuesta integral y pertinente a las necesidades de la población con discapacidad, limitación funcional y sus cuidadores.

4.4.6 Personas con Soledad Social

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:15
Analizar a la luz de los resultados en elmarcco del proceso y revisar los datos
@mencionar o responder...

Tabla17. Soledad Social

Mes	Total identificadas	Total intervenidas	Porcentaje de cobertura	Sesiones presenciales	Seguimiento telefónico	Cierres de caso
Enero	91	91	100%	6	0	42
Febrero	80	80	100%	6	0	83
Marzo	165	165	100%	6	0	46

Fuente: Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

En el marco de la implementación de la estrategia de soledad social, y conforme al enfoque definido en la estrategia MAS Compañía, MAS Bienestar, la soledad social se abordó como una condición multifactorial que trasciende el hecho de vivir solo, entendida como la discrepancia entre las relaciones sociales que la persona tiene y las que desearía

4.6.8 Casas MAS Bienestar

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:18
Mencionar las razones del inicio tardío del proceso y alinearlo con la línea operativa
@mencionar o responder...

Tabla 29. Sesiones Subred Sur - Casas MAS Bienestar

Subred	Tipo de sesión	N.º de sesiones realizadas	N.º de participantes	Resultado alcanzado
Sur	Autocuidado Integral	43	93	93

Fuente: Aplicativo GTAPS enero a marzo de 2026

En el marco del seguimiento al desempeño de las acciones desarrolladas en las Casas MAS Bienestar de la Subred Sur, durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2026, y de acuerdo con la información registrada en la tabla de soporte, se evidencia que la ejecución de sesiones colectivas inició en el mes de marzo, teniendo en cuenta que durante enero y febrero no se desarrollaron actividades en este componente, debido a situaciones administrativas asociadas a la contratación del talento humano. Para este periodo, las acciones implementadas se centraron exclusivamente en el componente de Autocuidado Integral, en concordancia con el alcance de los perfiles de enfermería y artista (músico), quienes lideraron el desarrollo de las sesiones.

Durante el mes de marzo, se llevaron a cabo sesiones colectivas orientadas al fortalecimiento de prácticas de autocuidado en salud, con participación de la población convocada, favoreciendo el posicionamiento inicial de estos espacios como escenarios de promoción de la salud y gestión del riesgo. A partir de la información cuantitativa consignada en la tabla de soporte, se realizó el cálculo de los indicadores de participación y asistencia, los cuales permiten evidenciar el nivel de vinculación de la población a las actividades programadas y su permanencia en las mismas, constituyéndose en elementos clave para el análisis mensual y la consolidación del periodo.

En términos generales, los resultados alcanzados durante este periodo corresponden a una fase inicial de implementación, en la cual las sesiones colectivas han permitido

5. CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR CON ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL Y DE GÉNERO

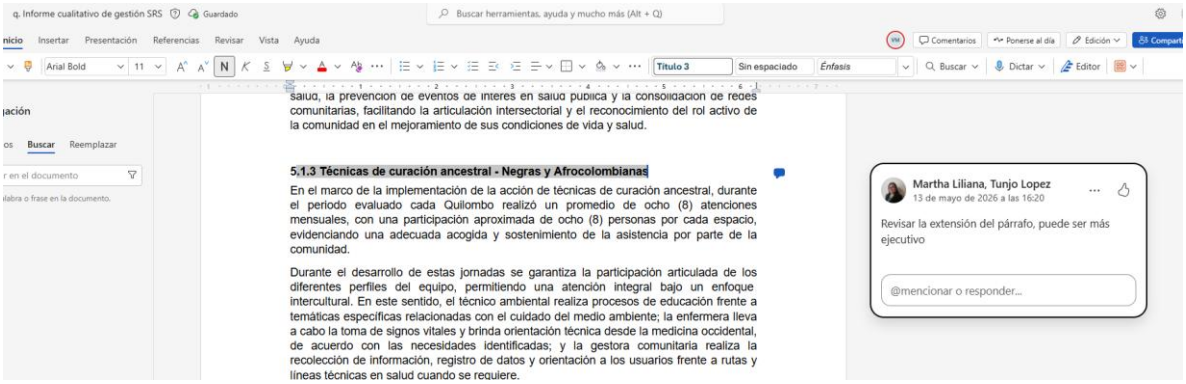
5.1 FAMILIAS ETNICAS-AFRODESCENDIENTES

5.1.1 Plan de Bienestar con Familias Étnicas – Afrodescendientes

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:19
Revisar y hacer énfasis en el impacto en el mantenimiento de los sistemas de conocimiento propio y la articulación con las acciones indiviudales
@mencionar o responder...

Tabla 30. Formulación e implementación de Plan de Bienestar Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Bienestar Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana
Ciudad Bolivar	27



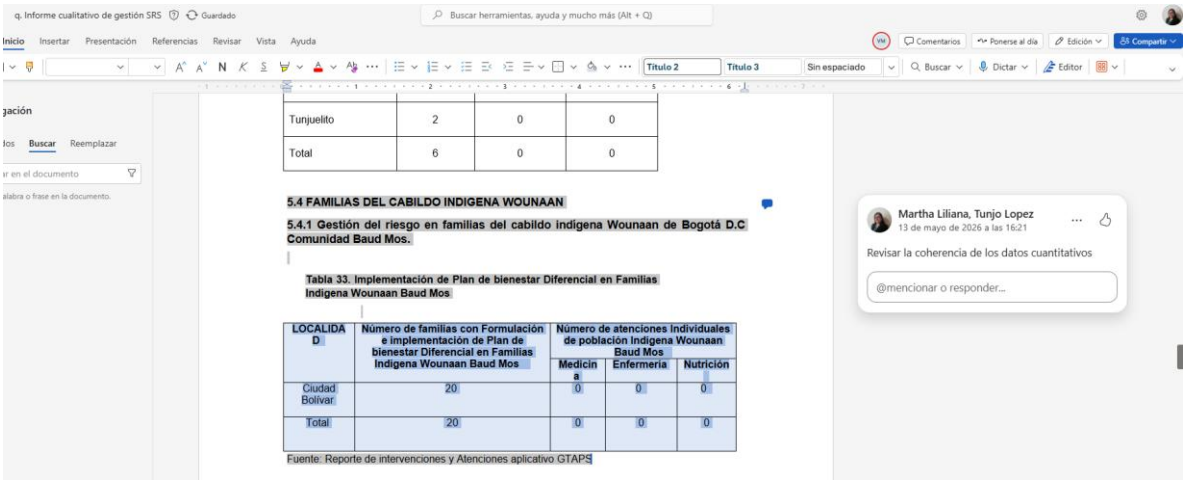
salud, la prevencion de eventos de interes en salud publica y la consolidacion de redes comunitarias, facilitando la articulación intersectorial y el reconocimiento del rol activo de la comunidad en el mejoramiento de sus condiciones de vida y salud.

5.1.3 Técnicas de curación ancestral - Negras y Afrocolombianas

En el marco de la implementación de la acción de técnicas de curación ancestral, durante el periodo evaluado cada Quilombo realizó un promedio de ocho (8) atenciones mensuales, con una participación aproximada de ocho (8) personas por cada espacio, evidenciando una adecuada acogida y sostenimiento de la asistencia por parte de la comunidad.

Durante el desarrollo de estas jornadas se garantiza la participación articulada de los diferentes perfiles del equipo, permitiendo una atención integral bajo un enfoque intercultural. En este sentido, el técnico ambiental realiza procesos de educación frente a temáticas específicas relacionadas con el cuidado del medio ambiente; la enfermera lleva a cabo la toma de signos vitales y brinda orientación técnica desde la medicina occidental, de acuerdo con las necesidades identificadas; y la gestora comunitaria realiza la recolección de información, registro de datos y orientación a los usuarios frente a rutas y líneas técnicas en salud cuando se requiere.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:20
Revisar la extensión del párrafo, puede ser más ejecutivo
@mencionar o responder...



Tunjuelito	2	0	0
Total	6	0	0

5.4 FAMILIAS DEL CABILDO INDIGENA WOUNAAN

5.4.1 Gestión del riesgo en familias del cabildo indigena Wounaan de Bogotá D.C Comunidad Baud Mos.

Tabla 33. Implementación de Plan de bienestar Diferencial en Familias Indigena Wounaan Baud Mos

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de bienestar Diferencial en Familias Indigena Wounaan Baud Mos	Número de atenciones Individuales de población Indigena Wounaan Baud Mos		
		Medicina	Enfermeria	Nutrición
Ciudad Bolivar	20	0	0	0
Total	20	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:21
Revisar la coherencia de los datos cuantitativos
@mencionar o responder...

Suroccidente

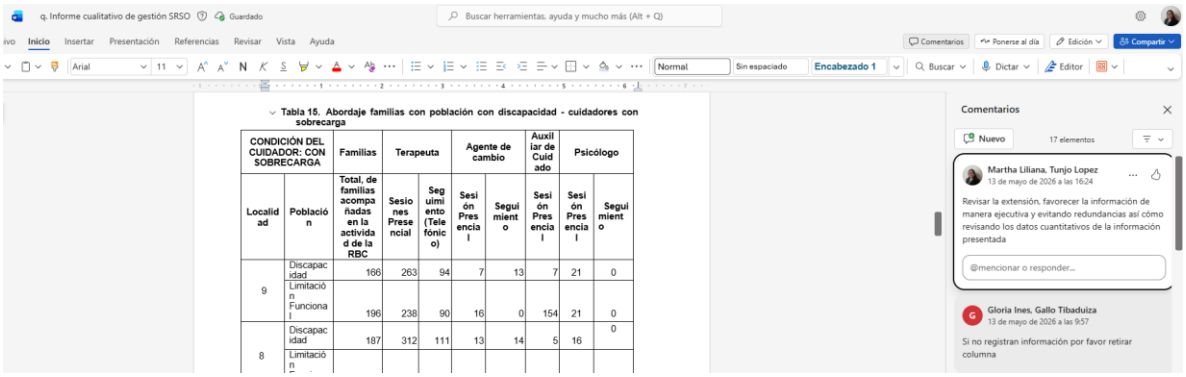
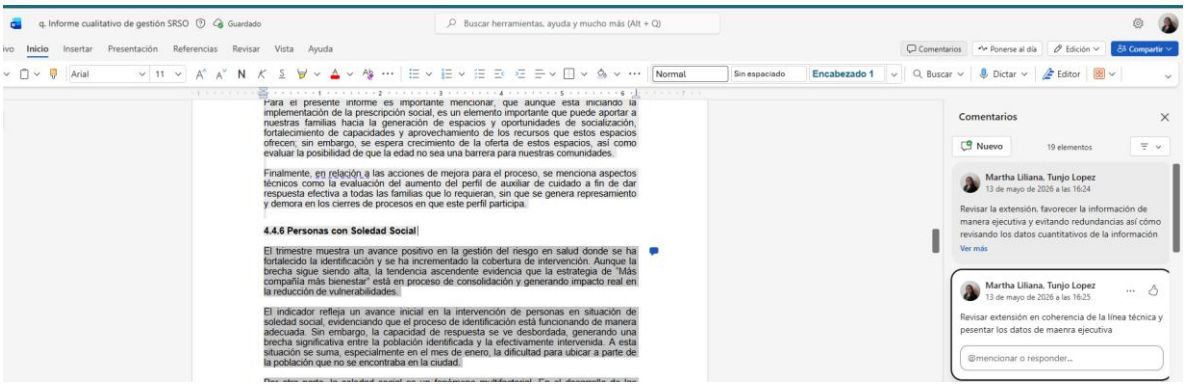


Tabla 15. Abordaje familias con población con discapacidad - cuidadores con sobrecarga

CONDICIÓN DEL CUIDADOR: CON SOBRECARGA		Familias	Terapeuta		Agente de cambio		Auxiliar de Cuidado	Psicólogo	
Localidad	Población	Total, de familias acompañadas en la actividad de la RBC	Sesiones Presencial	Seguimiento (Telefónico)	Sesión Presencial	Seguimiento	Sesión Presencial	Sesión Presencial	Seguimiento
9	Discapacidad	166	263	94	7	13	7	21	0
	Limitación Funcional	196	238	90	16	0	154	21	0
8	Discapacidad	187	312	111	13	14	5	16	0
	Limitación								

Comentarios
Nuevo
17 elementos
Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:24
Revisar la extensión, favorecer la información de manera ejecutiva y evitando redundancias así cómo revisando los datos cuantitativos de la información presentada
@mencionar o responder...
Gloria Ines, Gallo Tibaduiza
13 de mayo de 2026 a las 9:57
Si no registran información por favor retirar columna



Para el presente informe es importante mencionar, que aunque esta iniciando la implementación de la prescripción social, es un elemento importante que puede aportar a nuestras familias hacia la generación de espacios y oportunidades de socialización, fortalecimiento de capacidades y aprovechamiento de los recursos que estos espacios ofrecen, sin embargo, se espera crecimiento de la oferta de estos espacios, así como evaluar la posibilidad de que la edad no sea una barrera para nuestras comunidades.

Finalmente, en relación a las acciones de mejora para el proceso, se menciona aspectos técnicos como la evaluación del aumento del perfil de auxiliar de cuidado a fin de dar respuesta efectiva a todas las familias que lo requieran, sin que se genera represamiento y demora en los cierres de procesos en que este perfil participa.

4.4.6 Personas con Soledad Social

El trimestre muestra un avance positivo en la gestión del riesgo en salud donde se ha fortalecido la identificación y se ha incrementado la cobertura de intervención. Aunque la brecha sigue siendo alta, la tendencia ascendente evidencia que la estrategia de "Más compañía más bienestar" está en proceso de consolidación y generando impacto real en la reducción de vulnerabilidades.

El indicador refleja un avance inicial en la intervención de personas en situación de soledad social, evidenciando que el proceso de identificación está funcionando de manera adecuada. Sin embargo, la capacidad de respuesta se ve desbordada, generando una brecha significativa entre la población identificada y la efectivamente intervenida. A esta situación se suma, especialmente en el mes de enero, la dificultad para ubicar a parte de la población que no se encontraba en la ciudad.

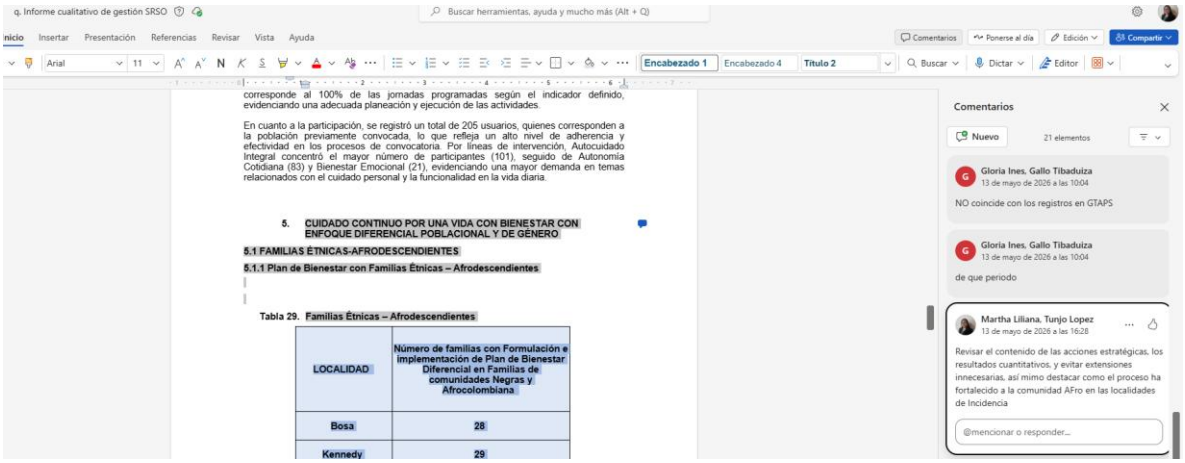
Comentarios

Nuevo — 19 elementos

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:24
Revisar la extensión, favorecer la información de manera ejecutiva y evitando redundancias así cómo revisando los datos cuantitativos de la información
Ver más

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:25
Revisar extensión en coherencia de la línea técnica y pesentar los datos de maenra ejecutiva

@mencionar o responder...



corresponde al 100% de las jornadas programadas según el indicador definido, evidenciando una adecuada planeación y ejecución de las actividades.

En cuanto a la participación, se registró un total de 205 usuarios, quienes corresponden a la población previamente convocada, lo que refleja un alto nivel de adherencia y efectividad en los procesos de convocatoria. Por líneas de intervención, Autocuidado Integral concentró el mayor número de participantes (101), seguido de Autonomía Cotidiana (83) y Bienestar Emocional (21), evidenciando una mayor demanda en temas relacionados con el cuidado personal y la funcionalidad en la vida diaria.

5. CUIDADO CONTINUO POR UNA VIDA CON BIENESTAR CON ENFOQUE DIFERENCIAL POBLACIONAL Y DE GÉNERO

5.1 FAMILIAS ÉTNICAS-AFRODESCENDIENTES

5.1.1 Plan de Bienestar con Familias Étnicas – Afrodescendientes

Tabla 29. Familias Étnicas – Afrodescendientes

LOCALIDAD	Número de familias con Formulación e implementación de Plan de Bienestar Diferencial en Familias de comunidades Negras y Afrocolombiana
Bosa	28
Kennedy	29

Comentarios

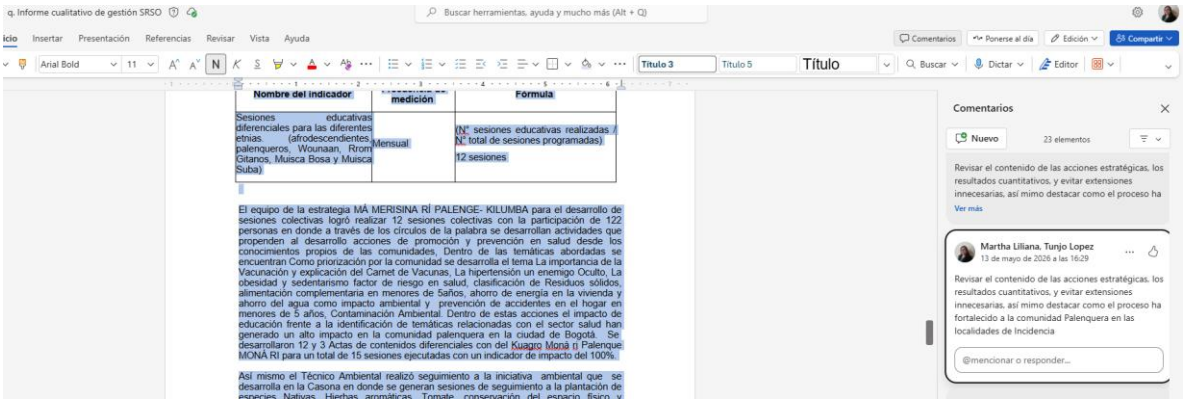
Nuevo — 21 elementos

Gloria Ines, Gallo Tibaduiza
13 de mayo de 2026 a las 10:04
NO coincide con los registros en GTAPS

Gloria Ines, Gallo Tibaduiza
13 de mayo de 2026 a las 10:04
de que periodo

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:28
Revisar el contenido de las acciones estratégicas, los resultados cuantitativos, y evitar extensiones innecesarias, así mimo destacar como el proceso ha fortalecido a la comunidad AFro en las localidades de Incidencia

@mencionar o responder...



Nombre del indicador	Periodicidad de medición	Formula
Sesiones educativas diferenciales para las diferentes etnias. (afrodescendientes, palenqueros, Wounaan, Rrom Gitanos, Muisca Bosa y Muisca Suba)	Mensual	(N° sesiones educativas realizadas / N° total de sesiones programadas). 12 sesiones

El equipo de la estrategia MÁ MERISINA RÍ PALENGE- KILUMBA para el desarrollo de sesiones colectivas logró realizar 12 sesiones colectivas con la participación de 122 personas en donde a través de los círculos de la palabra se desarrollan actividades que propenden al desarrollo acciones de promoción y prevención en salud desde los conocimientos propios de las comunidades, Dentro de las temáticas abordadas se encuentran Como priorización por la comunidad se desarrolla el tema La importancia de la Vacunación y explicación del Carnet de Vacunas, La hipertensión un enemigo Oculto, La obesidad y sedentarismo factor de riesgo en salud, clasificación de Residuos sólidos, alimentación complementaria en menores de 5años, ahorro de energía en la vivienda y ahorro del agua como impacto ambiental y prevención de accidentes en el hogar en menores de 5 años, Contaminación Ambiental. Dentro de estas acciones el impacto de educación frente a la identificación de temáticas relacionadas con el sector salud han generado un alto impacto en la comunidad palenquera en la ciudad de Bogotá. Se desarrollaron 12 y 3 Actas de contenidos diferenciales con del Kuagro Monà ri Palenque MONÀ RI para un total de 15 sesiones ejecutadas con un indicador de impacto del 100%.

Así mismo el Técnico Ambiental realizó seguimiento a la iniciativa ambiental que se desarrolla en la Casona en donde se generan sesiones de seguimiento a la plantación de especies Nativas, Hierbas aromáticas, Tomate, conservación del espacio físico y

Comentarios

Nuevo — 23 elementos

Revisar el contenido de las acciones estratégicas, los resultados cuantitativos, y evitar extensiones innecesarias, así mimo destacar como el proceso ha
Ver más

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:29
Revisar el contenido de las acciones estratégicas, los resultados cuantitativos, y evitar extensiones innecesarias, así mimo destacar como el proceso ha fortalecido a la comunidad Palenquera en las localidades de Incidencia

@mencionar o responder...

Tabla 42. Atenciones Individuales de la Población Rrom Gitana

LOCALIDAD	Número de atenciones Individuales de población Rrom-Gitana - organización Unión Romaní			Número de atenciones Individuales de población Rrom-Gitana - organización Prorom			Total		
	Medicina	Enfermería	Nutrición	Medicina	Enfermería	Nutrición	Medicina	Enfermería	Nutrición
Kennedy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS

A partir de las atenciones desarrolladas por el equipo no se identifican familias con usuarios tipo 3 o 4 para atención individual, cada una de las familias realiza seguimiento a sus condiciones de Riesgo acorde a la priorización, hay 2 gestantes con controles particulares que no permiten la atención individual solo asisten al parto a la EAPB o pago particular del mismo y un menor en bajo peso que no permiten con acta de desistimiento la intervención del equipo, fue caracterizado pero con dificultad con ICBF no permitieron

Quitar la tabla si no se tiene la acción

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:31
revisar la extensión del texto, privilegiar la información ejecutiva

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 16:31
Mencionar si la estrategia de mejora en esta actividad se encuentra establecida

@mencionar o responder...

Gloria Ines, Gallo Tibaduiza

5.6 FAMILIAS COMUNIDADES INDÍGENAS MUISCA

5.6.1 Plan de Cuido para las Familias de las comunidades indígenas Muiscas Bosa y Muiscas Suba

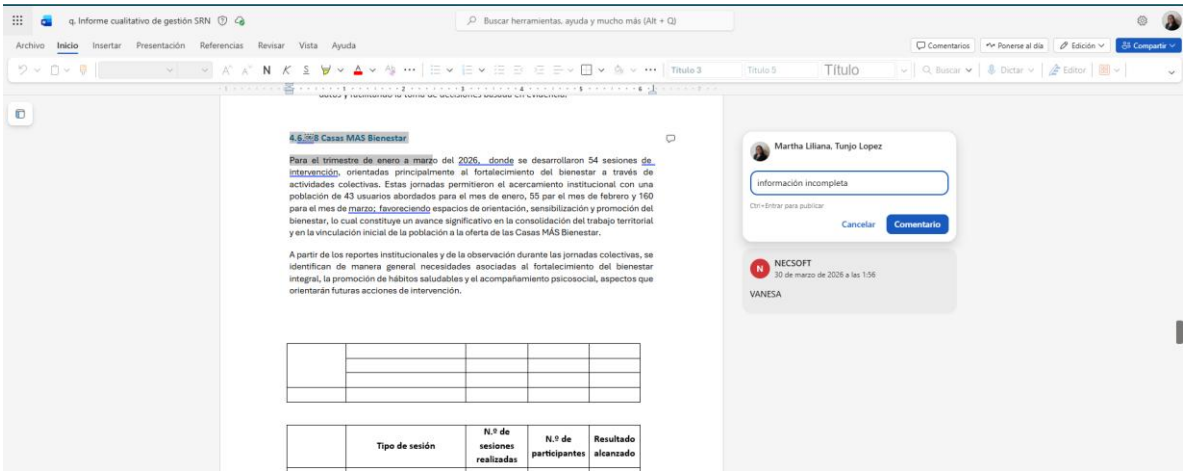
Relacionar cobertura obtenida para cada una de las acciones desarrolladas por cada uno de los cabildos muiscas (Bosa),

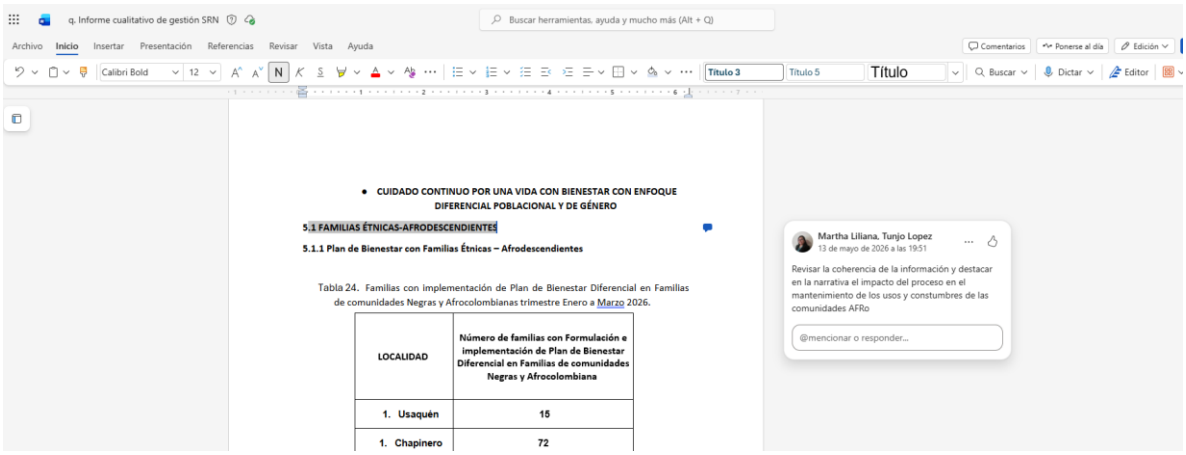
Tabla 43. Plan de Cuido para las Familias de las comunidades indígenas Muiscas Bosa

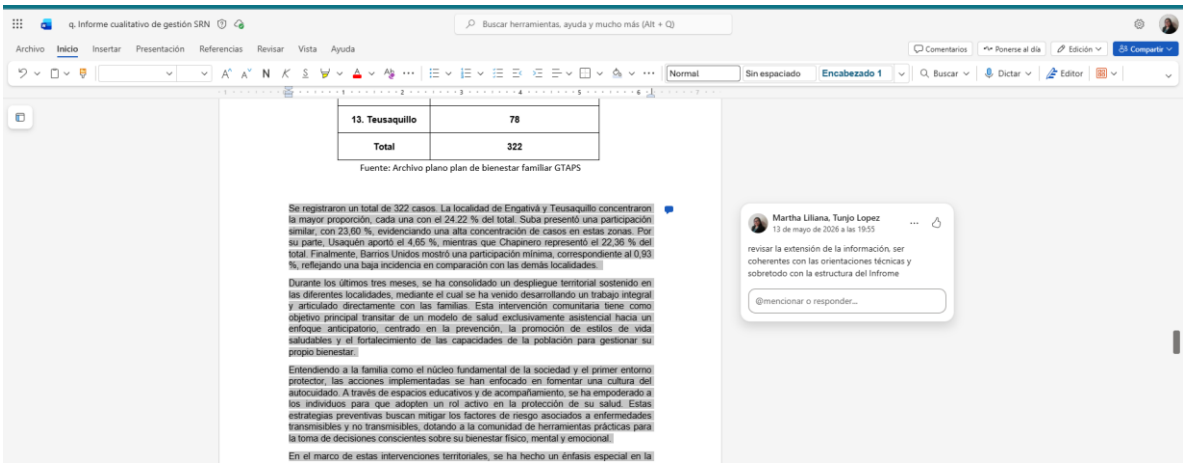
LOCALIDAD	Número de familias con plan de bienestar instaurado	Número de seguimientos realizados	Número de atenciones desde la medicina ancestral desarrolladas	Numero de espacios asistidos convocados por el cabildo	Número de atenciones Individuales de población Indígena Muisca Medicina
Bosa	34	89	123	9	0
Total	34	89	123	9	0



Norte







13. Teusaquillo	78
Total	322

Fuente: Archivo plano plan de bienestar familiar GTAPS

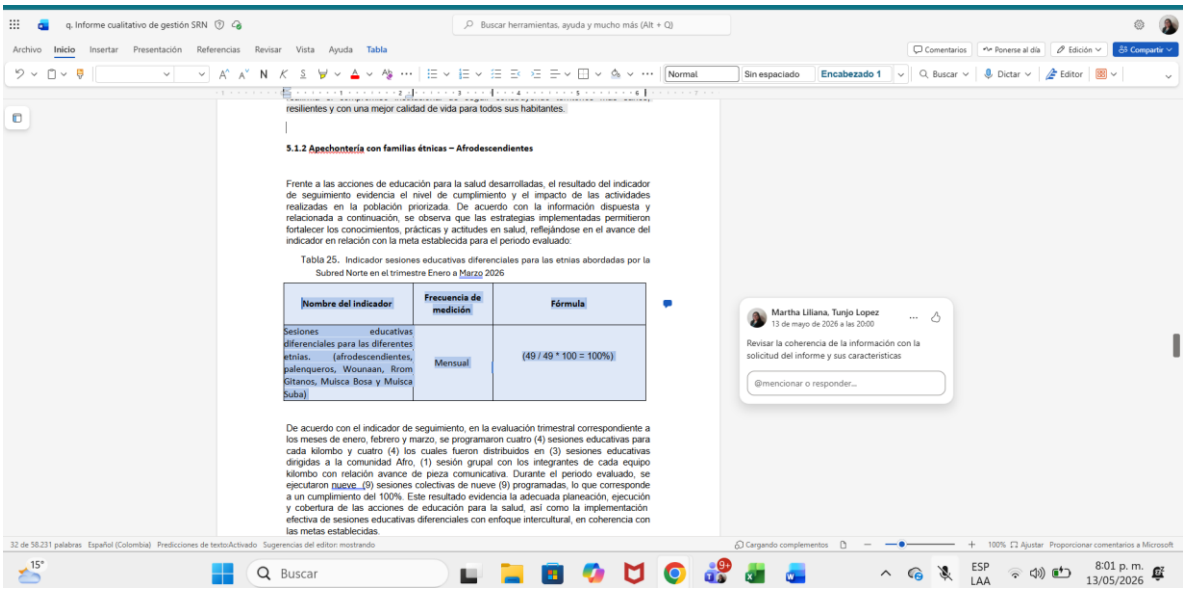
Se registraron un total de 322 casos. La localidad de Engativá y Teusaquillo concentraron la mayor proporción, cada una con el 24,22 % del total. Suba presentó una participación similar, con 23,60 %, evidenciando una alta concentración de casos en estas zonas. Por su parte, Usaquén aportó el 4,65 %, mientras que Chapinero representó el 22,36 % del total. Finalmente, Barrios Unidos mostró una participación mínima, correspondiente al 0,93 %, reflejando una baja incidencia en comparación con las demás localidades.

Durante los últimos tres meses, se ha consolidado un despliegue territorial sostenido en las diferentes localidades, mediante el cual se ha venido desarrollando un trabajo integral y articulado directamente con las familias. Esta intervención comunitaria tiene como objetivo principal transitar de un modelo de salud exclusivamente asistencial hacia un enfoque anticipatorio, centrado en la prevención, la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de las capacidades de la población para gestionar su propio bienestar.

Entendiendo a la familia como el núcleo fundamental de la sociedad y el primer entorno protector, las acciones implementadas se han enfocado en fomentar una cultura del autocuidado. A través de espacios educativos y de acompañamiento, se ha empoderado a los individuos para que adopten un rol activo en la protección de su salud. Estas estrategias preventivas buscan mitigar los factores de riesgo asociados a enfermedades transmisibles y no transmisibles, dotando a la comunidad de herramientas prácticas para la toma de decisiones conscientes sobre su bienestar físico, mental y emocional.

En el marco de estas intervenciones territoriales, se ha hecho un énfasis especial en la

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 19:55
revisar la extensión de la información, ser coherentes con las orientaciones técnicas y sobretodo con la estructura del Infrome
@mencionar o responder...



resilientes y con una mejor calidad de vida para todos sus habitantes.

5.1.2 Apechontería con familias étnicas – Afrodescendientes

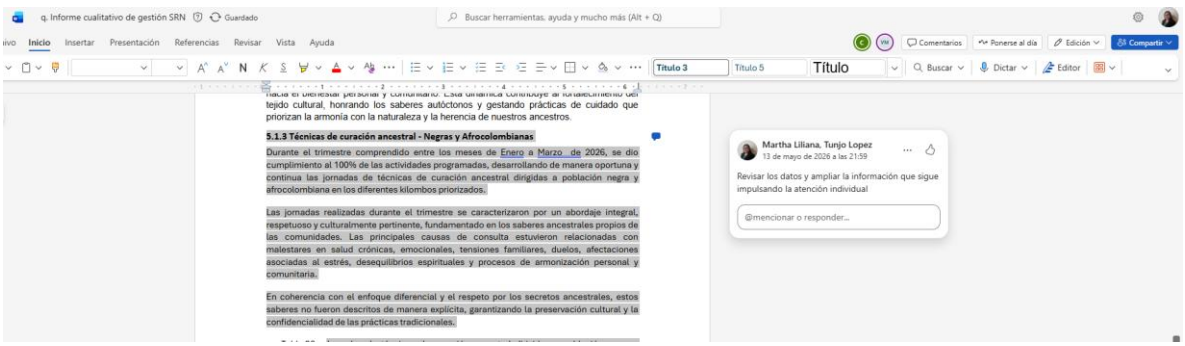
Frente a las acciones de educación para la salud desarrolladas, el resultado del indicador de seguimiento evidencia el nivel de cumplimiento y el impacto de las actividades realizadas en la población priorizada. De acuerdo con la información dispuesta y relacionada a continuación, se observa que las estrategias implementadas permitieron fortalecer los conocimientos, prácticas y actitudes en salud, reflejándose en el avance del indicador en relación con la meta establecida para el periodo evaluado:

Tabla 25. Indicador sesiones educativas diferenciales para las etnias abordadas por la Subred Norte en el trimestre Enero a Marzo 2026

Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula
Sesiones educativas diferenciales para las diferentes etnias. (afrodescendientes, palenqueros, Wounaan, Rrom Gitanos, Muisca Bosa y Muisca Suba)	Mensual	(49 / 49 * 100 = 100%)

De acuerdo con el indicador de seguimiento, en la evaluación trimestral correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo, se programaron cuatro (4) sesiones educativas para cada kilombo y cuatro (4) los cuales fueron distribuidos en (3) sesiones educativas dirigidas a la comunidad Afro, (1) sesión grupal con los integrantes de cada equipo kilombo con relación avance de pieza comunicativa. Durante el periodo evaluado, se ejecutaron nueve (9) sesiones colectivas de nueve (9) programadas, lo que corresponde a un cumplimiento del 100%. Este resultado evidencia la adecuada planeación, ejecución y cobertura de las acciones de educación para la salud, así como la implementación efectiva de sesiones educativas diferenciales con enfoque intercultural, en coherencia con las metas establecidas.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 20:00
Revisar la coherencia de la información con la solicitud del informe y sus características
@mencionar o responder...



tejido cultural, honrando los saberes autóctonos y gestando prácticas de cuidado que priorizan la armonía con la naturaleza y la herencia de nuestros ancestros.

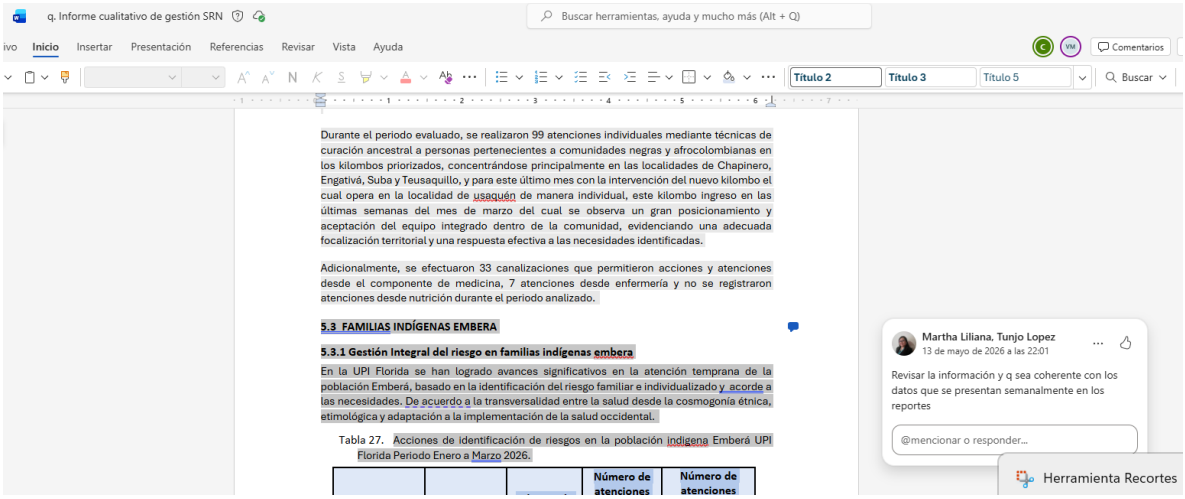
5.1.3 Técnicas de curación ancestral - Negras y Afrocolombianas

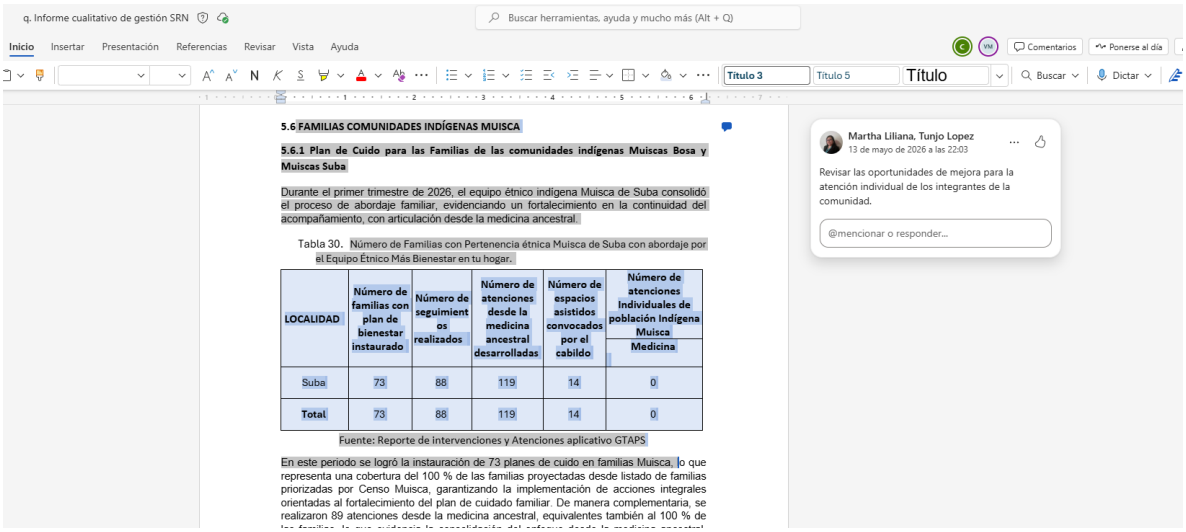
Durante el trimestre comprendido entre los meses de Enero a Marzo de 2026, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas, desarrollando de manera oportuna y continua las jornadas de técnicas de curación ancestral dirigidas a población negra y afrocolombiana en los diferentes kilombos priorizados.

Las jornadas realizadas durante el trimestre se caracterizaron por un abordaje integral, respetuoso y culturalmente pertinente, fundamentado en los saberes ancestrales propios de las comunidades. Las principales causas de consulta estuvieron relacionadas con malestares en salud crónicas, emocionales, tensiones familiares, duelos, afectaciones asociadas al estrés, desequilibrios espirituales y procesos de armonización personal y comunitaria.

En coherencia con el enfoque diferencial y el respeto por los secretos ancestrales, estos saberes no fueron descritos de manera explícita, garantizando la preservación cultural y la confidencialidad de las prácticas tradicionales.

Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 21:59
Revisar los datos y ampliar la información que sigue impulsando la atención individual
@mencionar o responder...


q. Informe cualitativo de gestión SRN
Buscar herramientas, ayuda y mucho más (Alt + Q)
Inicio
Insertar
Presentación
Referencias
Revisar
Vista
Ayuda
Comentarios
Título 2
Título 3
Título 5
Buscar
Durante el periodo evaluado, se realizaron 99 atenciones individuales mediante técnicas de curación ancestral a personas pertenecientes a comunidades negras y afrocolombianas en los kilombos priorizados, concentrándose principalmente en las localidades de Chapinero, Engativá, Suba y Teusaquillo, y para este último mes con la intervención del nuevo kilombo el cual opera en la localidad de usaquén de manera individual, este kilombo ingreso en las últimas semanas del mes de marzo del cual se observa un gran posicionamiento y aceptación del equipo integrado dentro de la comunidad, evidenciando una adecuada focalización territorial y una respuesta efectiva a las necesidades identificadas.
Adicionalmente, se efectuaron 33 canalizaciones que permitieron acciones y atenciones desde el componente de medicina, 7 atenciones desde enfermería y no se registraron atenciones desde nutrición durante el periodo analizado.
5.3 FAMILIAS INDÍGENAS EMBERA
5.3.1 Gestión Integral del riesgo en familias indígenas embera
En la UPI Florida se han logrado avances significativos en la atención temprana de la población Emberá, basado en la identificación del riesgo familiar e individualizado y acorde a las necesidades. De acuerdo a la transversalidad entre la salud desde la cosmogonía étnica, etimológica y adaptación a la implementación de la salud occidental.
Tabla 27. Acciones de identificación de riesgos en la población indígena Emberá UPI Florida Periodo Enero a Marzo 2026.
Número de atenciones
Número de atenciones
Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 22:01
Revisar la información y q sea coherente con los datos que se presentan semanalmente en los reportes
@mencionar o responder...
Herramienta Recortes


q. Informe cualitativo de gestión SRN
Buscar herramientas, ayuda y mucho más (Alt + Q)
Inicio
Insertar
Presentación
Referencias
Revisar
Vista
Ayuda
Comentarios
Ponerse al día
Título 3
Título 5
Título
Buscar
Dictar
5.6 FAMILIAS COMUNIDADES INDÍGENAS MUISCA
5.6.1 Plan de Cuido para las Familias de las comunidades indígenas Muiscas Bosa y Muiscas Suba
Durante el primer trimestre de 2026, el equipo étnico indígena Muisca de Suba consolidó el proceso de abordaje familiar, evidenciando un fortalecimiento en la continuidad del acompañamiento, con articulación desde la medicina ancestral.
Tabla 30. Número de Familias con Pertenencia étnica Muisca de Suba con abordaje por el Equipo Étnico Más Bienestar en tu hogar.
LOCALIDAD
Número de familias con plan de bienestar instaurado
Número de seguimientos realizados
Número de atenciones desde la medicina ancestral desarrolladas
Número de espacios asistidos convocados por el cabildo
Número de atenciones Individuales de población Indígena Muisca
Medicina
Suba 73 88 119 14 0
Total 73 88 119 14 0
Fuente: Reporte de intervenciones y Atenciones aplicativo GTAPS
En este periodo se logró la instauración de 73 planes de cuido en familias Muisca, lo que representa una cobertura del 100 % de las familias proyectadas desde listado de familias priorizadas por Censo Muisca, garantizando la implementación de acciones integrales orientadas al fortalecimiento del plan de cuidado familiar. De manera complementaria, se realizaron 89 atenciones desde la medicina ancestral, equivalentes también al 100 % de
Martha Liliana, Tunjo Lopez
13 de mayo de 2026 a las 22:03
Revisar las oportunidades de mejora para la atención individual de los integrantes de la comunidad.
@mencionar o responder...