

 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





MARCO DE ACCIÓN PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE REDES DE CUIDADO Y PROPONGA INSUMOS QUE APORTEN A LA CONSOLIDACIÓN DE PROCESOS DE GENERACIÓN DEL CONOCIMIENTO FRENTE AL CUIDADO PARA EL ENVEJECIMIENTO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ

MARCO DEL CENTRO DE INNOVACIÓN Y PENSAMIENTO DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS

Junio de 2026



EQUIPO DE ANÁLISIS DE LAS ACCIONES

Subred	Epidemióloga	Polítologa/o	Social	Geógrafo/a
Centro Oriente	Brillith Zipa	Guillermo Cely	Esteban Jerez	Alexandra Ramírez
Sur occidente	Katherine Sosa	Juliana Dimaté	Johana Ortiz	Camilo Aguillón

EQUIPO ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO TÉCNICO SDS

Luz Mery Vargas	Irlena Salcedo	Santiago Valencia
SGYEPSP	SGYEPSP	SGYEPSP



 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

Contenidos

1. Objetivo y metodología general
2. Resultados según actores comunitarios e institucionales por dimensiones
3. Conclusiones
4. Recomendaciones



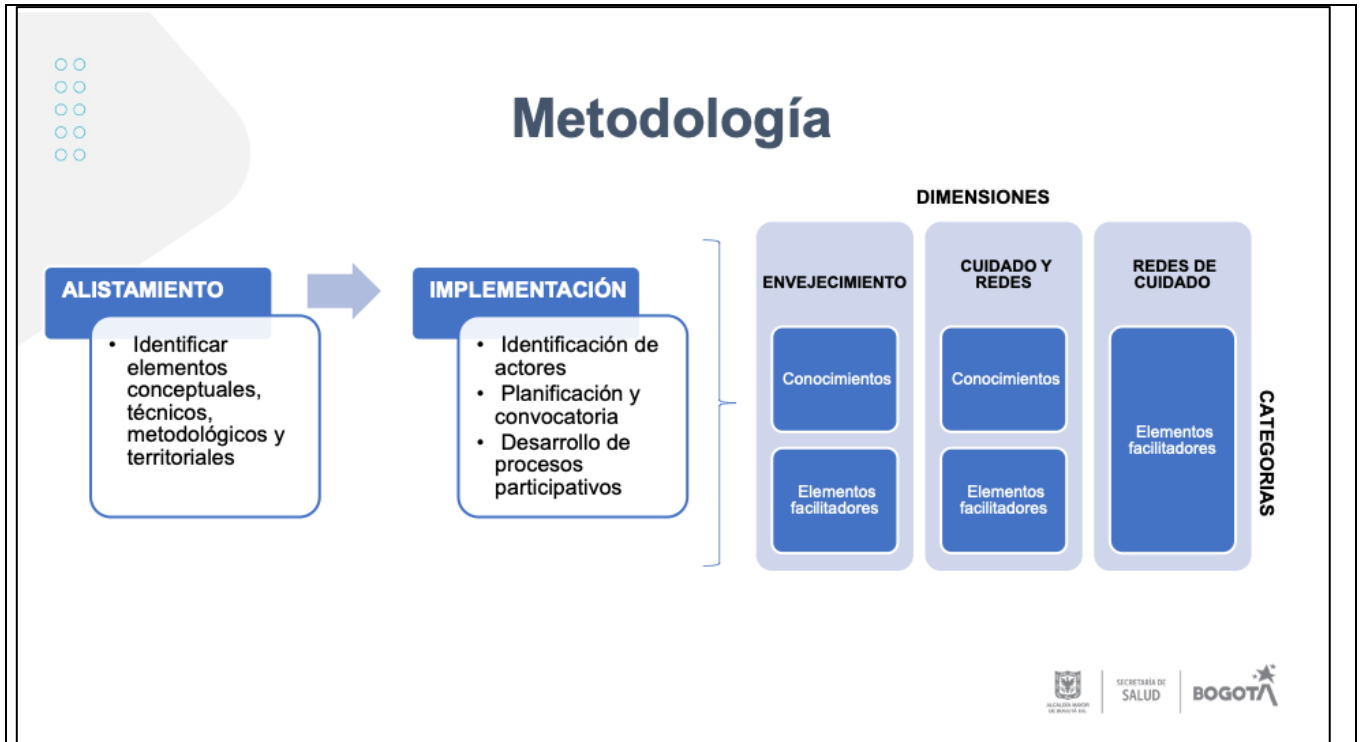


Objetivo General

Estructurar los elementos teóricos y prácticos que orienten el diseño e implementación de acciones para el fortalecimiento de redes de cuidado para el envejecimiento en la zona de influencia del Complejo Hospitalario San Juan de Dios (CHSJD), con el fin de proponer aportes para la consolidación de procesos de generación del conocimiento frente al cuidado para el envejecimiento en la ciudad de Bogotá.









**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

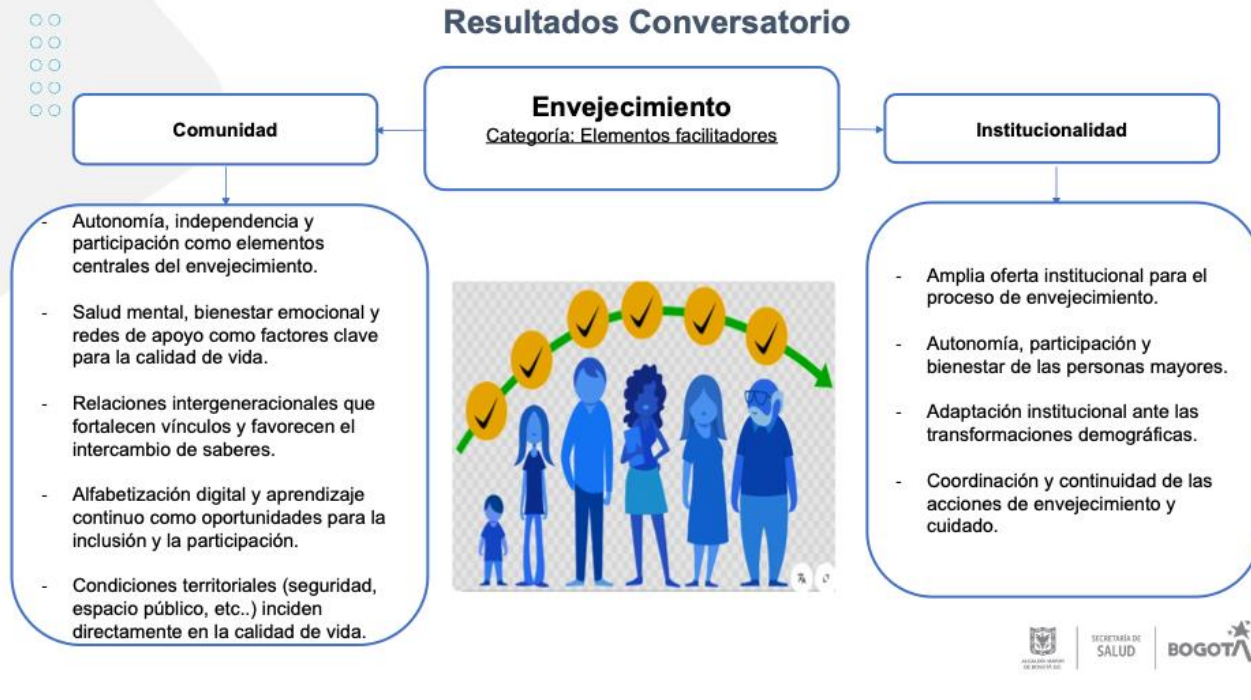
Versión:

1



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

Resultados Conversatorio



Resultados Conversatorio





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

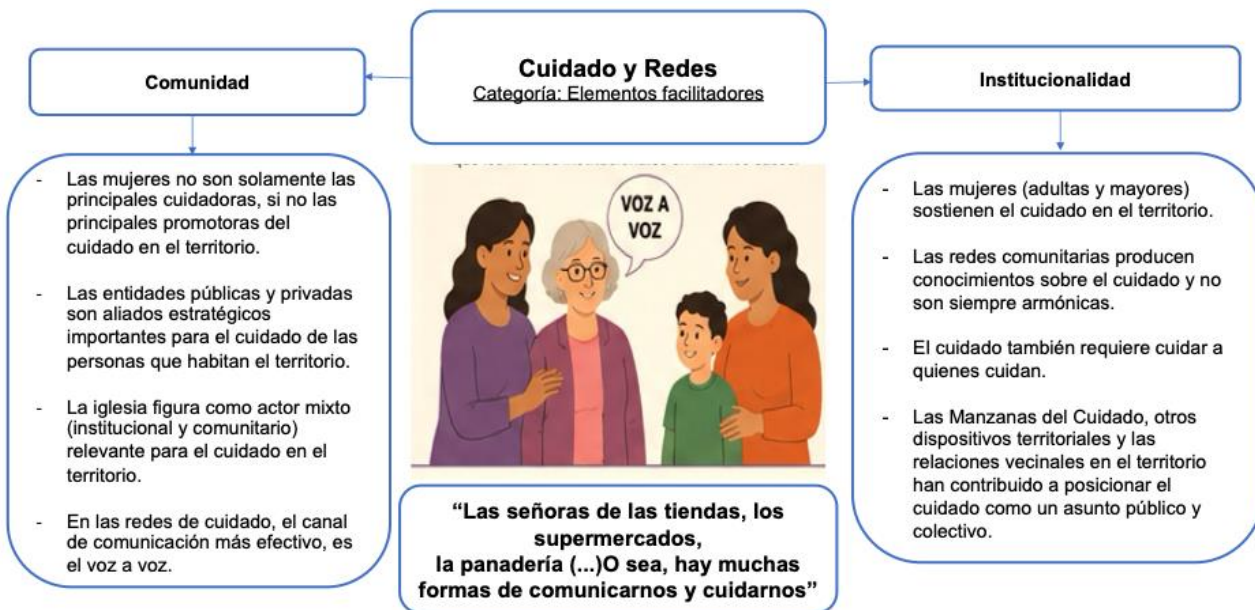
Versión:

1

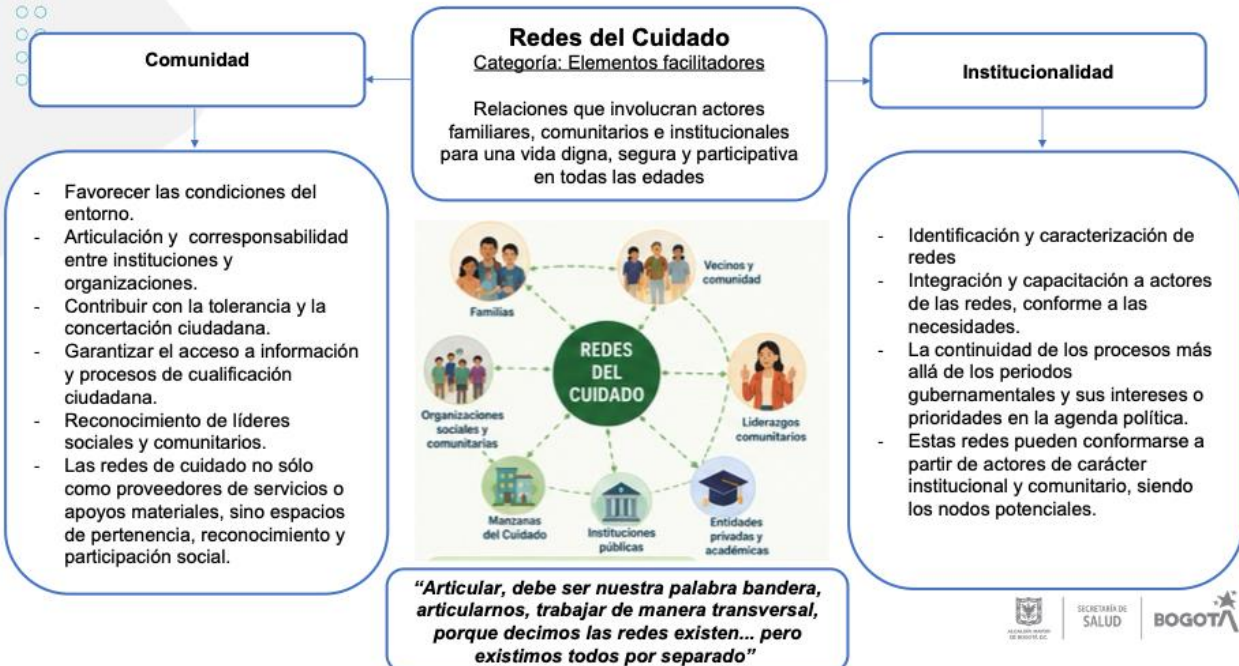


Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Resultados Conversatorio

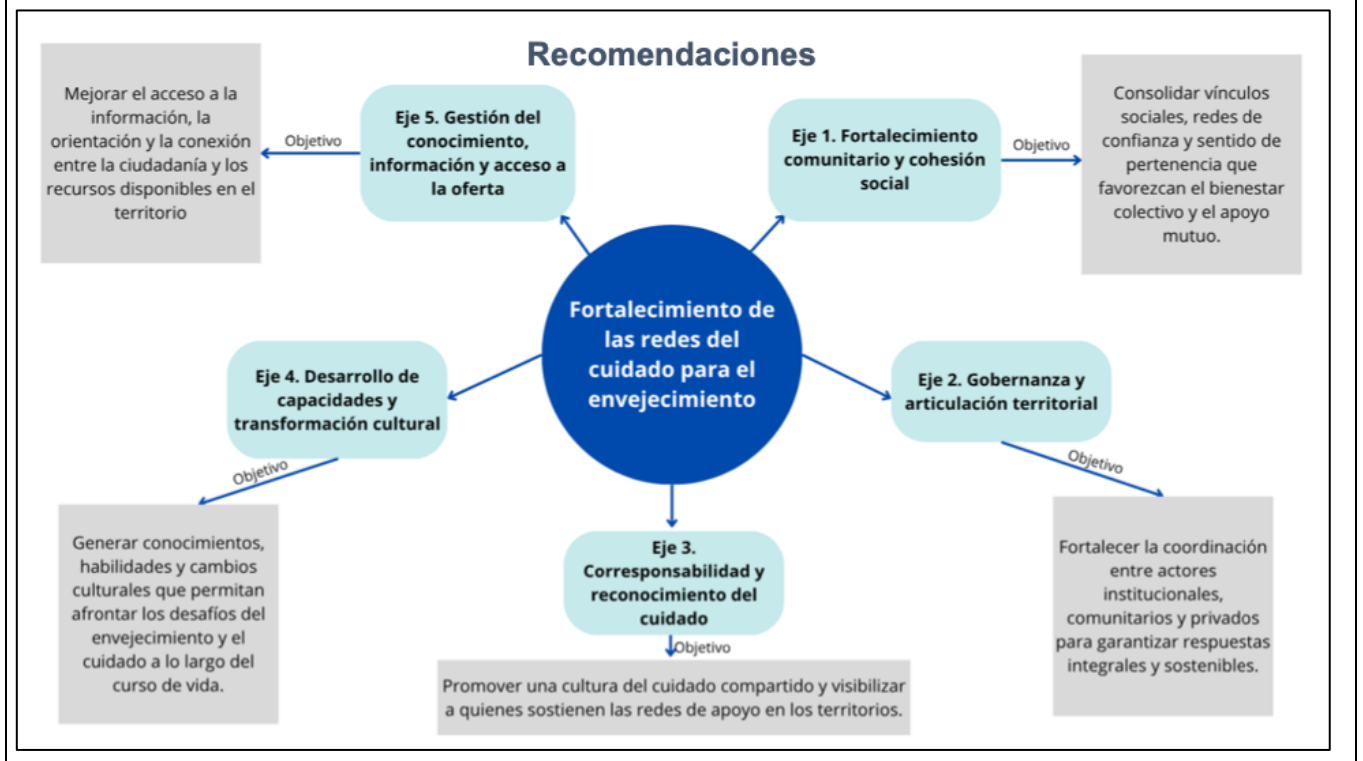
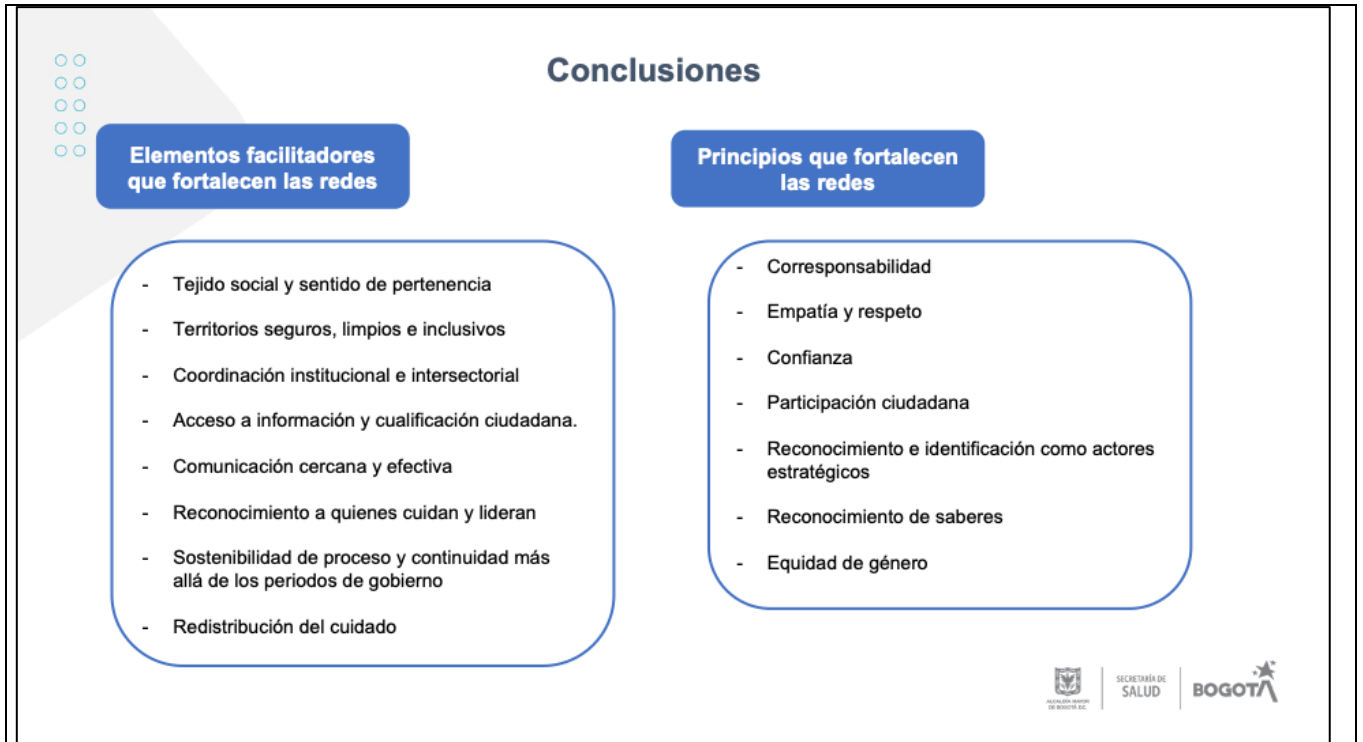


Resultados Conversatorio



SECRETARÍA DE
SALUD





 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

Eje 1. Fortalecimiento comunitario y cohesión social		
Acciones	¿Cómo?	¿Quiénes?
Fortalecer el tejido social y el sentido de pertenencia en el territorio	Promover encuentros comunitarios, actividades intergeneracionales, jornadas culturales, ambientales y de integración que fortalezcan los vínculos de confianza, solidaridad y apoyo mutuo.	Comunidad, Juntas de Acción Comunal, Consejo Local de Sabios y Sabias, Alcaldías Locales, colegios, universidades, organizaciones sociales, iglesias y sector privado.
Fortalecer las redes de apoyo para personas mayores en situación de vulnerabilidad o soledad	Identificar personas mayores que viven solas o presentan condiciones de riesgo, activar acompañamiento comunitario y facilitar el acceso a servicios institucionales.	Comunidad, vecinos, organizaciones sociales, equipos territoriales de salud, Integración Social, iglesias y fundaciones.
Promover entornos seguros, accesibles y protectores para el envejecimiento	Implementar acciones conjuntas de seguridad, recuperación del espacio público, gestión ambiental, convivencia ciudadana y prevención de factores que afectan el bienestar comunitario.	Secretaría Distrital de Seguridad, Alcaldías Locales, Policía Metropolitana, comunidad organizada, organizaciones sociales y sector privado.
Fortalecer la salud mental como eje transversal de las redes del cuidado	Promover el uso de espacios comunitarios e institucionales de escucha, acompañamiento emocional, prevención de la soledad y fortalecimiento de vínculos sociales.	Secretaría Distrital de Salud, Subred Centro Oriente, EPS, universidades, organizaciones sociales y comunidad.

Eje 2. Gobernanza y articulación territorial del cuidado		
Acciones	¿Cómo?	¿Quiénes?
Consolidar una red territorial articulada para el cuidado y el envejecimiento	Crear espacios permanentes de coordinación interinstitucional y comunitaria que permitan reconocer y caracterizar redes comunitarias existentes, identificar necesidades, compartir información, evitar duplicidades y desarrollar acciones conjuntas.	Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de la Mujer, Alcaldías Locales, Subred Centro Oriente, organizaciones comunitarias, universidades, fundaciones y empresas privadas.
Potenciar las Manzanas del Cuidado y otros dispositivos territoriales como nodos de articulación	Utilizar estos espacios como puntos de encuentro para la coordinación de acciones, formación de cuidadores, acompañamiento psicosocial y fortalecimiento de redes comunitarias.	Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Integración Social, organizaciones comunitarias, universidades y comunidad.
Garantizar la sostenibilidad de las redes del cuidado a largo plazo	Diseñar metas distritales compartidas para el fortalecimiento de redes, con mecanismos de seguimiento y continuidad, buscando estrategias que trasciendan los periodos administrativos.	Alcaldía Mayor de Bogotá, entidades distritales, Alcaldías Locales, academia, sector privado, organizaciones sociales y comunidad.





 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

Eje 3. Corresponsabilidad y reconocimiento del cuidado

Acciones	¿Cómo?	¿Quiénes?
Fortalecer la corresponsabilidad del cuidado	Desarrollar procesos de sensibilización que promuevan el cuidado como una responsabilidad compartida entre personas, familias, comunidad, Estado y sector privado, favoreciendo una distribución más equitativa de las labores de cuidado.	Familias, comunidad, instituciones distritales, instituciones educativas, organizaciones sociales y empresas.
Reconocer, apoyar y visibilizar a las personas cuidadoras y liderazgos comunitarios	Implementar estrategias de reconocimiento social, remuneración, formación, acompañamiento psicosocial y fortalecimiento de capacidades para líderes comunitarios y personas cuidadoras.	Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Integración Social, Alcaldías Locales, universidades, organizaciones sociales, empresas privadas y comunidad.





Eje 4. Desarrollo de capacidades y transformación cultural

Acciones	¿Cómo?	¿Quiénes?
Fortalecer las capacidades comunitarias e institucionales mediante procesos de formación permanente	Desarrollar programas de capacitación sobre envejecimiento, cuidado, participación ciudadana, liderazgo, derechos, rutas institucionales y herramientas digitales.	Entidades distritales, universidades, colegios, organizaciones comunitarias, Manzanas del Cuidado y sector privado.
Incorporar la educación para el envejecimiento y el cuidado a lo largo del curso de vida	Desarrollar procesos pedagógicos dirigidos a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores que promuevan la empatía, la solidaridad, la planeación del proyecto de vida y el envejecimiento saludable.	Secretaría de Educación, colegios, universidades, familias, organizaciones comunitarias y entidades distritales.





 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



Eje 5. Gestión del conocimiento, información y acceso a la oferta

Acciones

- Mejorar el acceso y la circulación de información sobre la oferta institucional y comunitaria para el cuidado y el envejecimiento

¿Cómo?

Construir directorios territoriales, mapas de actores, rutas de atención y mecanismos de difusión que integren canales presenciales, comunitarios y digitales.

¿Quiénes?

Entidades distritales, Alcaldías Locales, organizaciones comunitarias, liderazgos territoriales, iglesias, establecimientos comerciales y academia.





Terminada la exposición, se da la palabra a los asistentes para conocer sus impresiones y apreciaciones sobre el documento. En este sentido, se agradece al equipo la presentación y el trabajo realizado y se realizan comentarios generales y preguntas sobre los avances presentados.

 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					

De manera particular, se manifiesta que es importante tener claridad y unificar los conceptos que se emplean, particularmente el de “Redes” pues se ha venido avanzando en su conceptualización en la entidad, para lo que la Doctora Sofía Ríos, Subdirectora de Determinantes en Salud de la SDS, ofrece enviar un documento en el que se puede comprender esta definición con el fin de lograr un entendimiento compartido entre todas las dependencias y procesos que se desarrollan.

Del mismo modo, Laura López señala que el documento y sus recomendaciones deben tener en cuenta y especificar los diferentes tipos de cuidado, por ejemplo, el cuidado directo y el cuidado indirecto. Así mismo, es importante diferenciar las diferentes formas en las que se presenta la soledad, pues esta no siempre es no deseada, pues se puede vivir con otros y estar solo o vivir solo sin sentirse en una situación de soledad.

Se pregunta al equipo de análisis sobre la naturaleza de las personas invitadas a la actividad, señalando que, si se está hablando de envejecimiento como un proceso a lo largo de la vida, es importante tener en cuenta la voz de personas pertenecientes a todos los momentos del curso de vida y no solamente a personas mayores. Ante ello, se informa que a las actividades fueron convocadas y participaron personas de diferentes edades, aunque muchas de ellas sí eran personas mayores, pues son quienes suelen asistir a las actividades participativas que realizan en la zona de influencia del Complejo Hospitalario San Juan de Dios.

Finalmente, el equipo de análisis de la SGyEPSP agradece todas las intervenciones y comentarios y manifiesta que se revisarán las diferentes recomendaciones realizadas para su incorporación en el análisis.

A continuación, se procede a la exposición del “Documento de recomendaciones para la estructuración de la estrategia intersectorial para las prioridades definidas por la Comisión Intersectorial Distrital de Determinantes Sociales de la Salud y el Bienestar”, de acuerdo con lo siguiente:

 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



EQUIPO DE POLÍTICAS Y ANÁLISIS DE LAS ACCIONES

Subred	Epidemióloga	Politólogo/a	Social	Geógrafa/o
Norte	Johanna Castillo	Carolina Cárdenas	Ana Milena Barato	Katherine Zamora
Sur	Paola Garnica	Juan Camacho	Víctor Uribe	Andrés Torres

EQUIPO ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO TÉCNICO SDS

Luz Mery Vargas SGYEPSP	Irlena Salcedo SGYEPSP	Santiago Valencia SGYEPSP	Pilar Espitia SGYEPSP
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------



 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



CONTENIDO

1. Objetivos
2. Metodología
3. Resultados prioridades de la CIDDSSyB
4. Conclusiones y recomendaciones de las prioridades de la CIDDSSyB
5. Resultados evaluación de Prescripción Social
6. Conclusiones y recomendaciones de evaluación de Prescripción Social



1. Objetivos

Objetivo General

Aportar a la estructuración de la estrategia intersectorial para el abordaje de las problemáticas priorizadas Envejecimiento y vejez – Soledad no deseada y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Niños, Niñas y Adolescentes en el marco de la Comisión Intersectorial Distrital de Determinantes Sociales de la Salud y el Bienestar.

Objetivos Específicos

Describir elementos conceptuales mediante una revisión narrativa de literatura, para el abordaje intersectorial de las prioridades de la CIDDSSyB y la evaluación de la estrategia de Prescripción Social del Modelo +Bienestar.

Proponer criterios técnicos y operativos para la estructuración de estrategias intersectoriales que contribuyan al abordaje de las prioridades de la CIDDSSyB y la evaluación de la estrategia de prescripción social del Modelo +Bienestar, a partir del análisis de información de las experiencias identificadas

Formular recomendaciones que contribuyan a la estructuración de las estrategias intersectoriales de la CIDDSSyB y la evaluación de la estrategia de prescripción social del Modelo +Bienestar.



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

2. Metodología



2. Metodología



 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

3. Resultados prioridades de la CIDDSSyB

Criterio	Descripción del criterio
Gobernanza	La estrategia debe contar con mecanismos de gobernanza y coordinación que permitan la articulación entre sectores y actores para la toma de decisiones conjuntas y el logro de objetivos comunes, en perspectiva de promover la Atención Primaria Social.
Participación social	La participación ciudadana y comunitaria debe incorporarse en la planeación, gestión, evaluación y control social de las acciones en salud. Siendo pilar del ejercicio propio de la construcción de la estrategia, promoviendo la acción colectiva desde la construcción de la estrategia
Voluntad Política	El compromiso político de directivos y autoridades territoriales facilita la coordinación intersectorial y la sostenibilidad de las acciones, desarrollando diferentes acciones que estén orientadas a cumplir los objetivos de acuerdo a los compromisos de cada sector y actor.
Sostenibilidad	Las estrategias deben garantizar continuidad y sostenibilidad mediante alianzas, liderazgo y cooperación permanente, desde la perspectiva fiscal y de talento humano; en el corto, mediano y largo plazo.
Diagnóstico	Es necesario identificar los actores institucionales y sociales para el modelo de trabajo intersectorial, generando un diagnóstico del problema sentado en lo territorial, posibilitando la articulación entre lo institucional y lo social en la perspectiva de lo que se quiere solucionar

 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



Criterios

Criterio	Descripción del criterio
Concertación y toma de decisiones conjunta	Las estrategias intersectoriales requieren concertación permanente entre sectores y actores para definir acciones, responsabilidades y metas comunes, promoviendo la toma de decisiones de manera integral y holística
Planeación conjunta	La construcción de la estrategia debe incluir planificación y definición compartida de responsabilidades entre sectores y actores.
Financiamiento compartido	Las estrategias deben contemplar mecanismos de financiación conjunta y cofinanciación entre sectores, pues esto garantiza la posibilidad de compromiso de los diferentes sectores
Monitoreo e indicadores	Las estrategias deben definir metas, indicadores y mecanismos de seguimiento y evaluación con el propósito de que haya trazabilidad y posibilidad de ajustar su implementación
Seguimiento y evaluación conjunta	Las estrategias intersectoriales deben incorporar procesos compartidos de seguimiento, evaluación y monitoreo, pues esto garantiza la eficacia del impacto de la estrategia, teniendo en cuenta los aportes por parte de la comunidad para identificar las oportunidades de mejora en la implementación.



Generalidades experiencias

Envejecimiento y vejez – Soledad no deseada

Se revisaron 4 experiencias de carácter internacional. Dos de España, de un carácter departamental en Aragón y Cantabria, caracterizadas por ser marco de Política Pública con acciones de implementación diferenciada en la gestión local. Un programa de carácter local en Ecuador implementado por una administración municipal y con acciones puntales de ejecución. Y se revisó una PP de carácter nacional en Reino Unido, donde se evidencia una posibilidad de relaciones diversas entre instituciones nacionales y otros niveles de gestión territorial a partir de un marco orientador.

 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:	

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



3.1. Resultados Envejecimiento y vejez – Soledad no deseada

I: Identifica - IP: Se identifica parcialmente - NI: No se identifica
 E: Experiencia de estrategia intersectorial.
 E1: Estrategia Atención Comunitaria en Atención Primaria
 E2: Prescripción social basada en la naturaleza (PSBN) – Proyecto RECETAS
 E3: Estrategia para la prevención y el abordaje de la soledad no deseada en España.
 E4: Una sociedad conectada

Criterio	E1	E2	E3	E4
Gobernanza	I	I	I	I
Participación social	I	I	I	I
Voluntad Política	NI	IP	I	I
Sostenibilidad	I	IP	IP	I
Diagnóstico	I	I	I	IP
Concertación y toma de decisiones conjunta	I	I	I	IP
Planeación conjunta	I	I	I	I
Financiamiento compartido	NI	IP	IP	I
Monitoreo e indicadores	I	IP	IP	IP
Seguimiento y evaluación conjunta	I	IP	IP	IP



SECRETARÍA DE
SALUD



GENERALIDAD EXPERIENCIAS

Prevención del consumo de SPA en NNA

- 5 experiencias, dos de carácter internacional, dos nacionales y una de multilateralismo.
- Internacionales en Australia donde una propuesta técnica de organización civil se convirtió en programa nacional de PP sobre presupuestos compartidos, otra en México de PP nacional con enfoque diferencial para el abordaje de la problemática.
- En Colombia se observan dos estrategias técnicas, una surgida en una organización civil (YOMI VIDA) y otra como es el Marco de acción técnica para la PP nacional de prevención de consumo de SPA co-creado con universidades del país.
- Finalmente, un programa nacido en universidades Estadounidenses, que ha sido promovido por un organismo multilateral (OMS) e implementado en diferentes países.



SECRETARÍA DE
SALUD



 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

3.2. Resultados prevención consumo SPA – NNA

I: Identifica - IP: Se identifica parcialmente - NI: No se identifica

E: Experiencia de estrategia intersectorial.

E1: Familias Fuertes- Amor y límites

E2: Marco técnico de acción para la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario

E3: YO MIVIDA

E4: Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones en México –ENPA

E5: Presupuestos conjuntos para la intersectorialidad

Criterio	E1	E2	E3	E4	E5
Gobernanza	IP	I	IP	I	I
Participación social	I	I	I	I	I
Voluntad Política	IP	I	IP	I	I
Sostenibilidad	I	I	I	I	I
Diagnostico	IP	I	IP	I	I
Concertación y toma de decisiones conjunta	IP	I	IP	I	I
Planeación conjunta	IP	I	IP	I	I
Financiamiento compartido	NI	NI	NI	IP	I
Monitoreo e indicadores	I	I	I	I	IP
Seguimiento y evaluación conjunta	I	IP	I	I	IP





4. Conclusiones y recomendaciones de las prioridades de la CIDDSSyB





 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

4.1. Conclusiones Envejecimiento y Vejez – Soledad no deseada

CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
- Las experiencias analizadas demuestran que las estrategias deben migrar de la perspectiva medicalizada a una mirada integral que comprenda a las personas desde su contexto social y cultural. - La intersectorialidad constituye un elemento fundamental para abordar la soledad no deseada, especialmente cuando se sustenta en mecanismos de gobernanza compartida, participación social y articulación entre actores. Aunque los modelos presentan distintos niveles de desarrollo e institucionalización. - Todas las experiencias coinciden en que la coordinación intersectorial favorece respuestas más integrales y pertinentes. No obstante, persisten desafíos relacionados con la sostenibilidad, el financiamiento compartido, la voluntad política y el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y evaluación, aspectos clave para garantizar la permanencia y el impacto de estas estrategias en el tiempo.	- Desarrollar estrategias intersectoriales que aborden la soledad no deseada desde los determinantes sociales de la salud. - Definir mecanismos claros de gobernanza, toma de decisiones, participación social, planeación y evaluación conjunta entre sectores y comunidad. - Fortalecer el compromiso político y la asignación de recursos para garantizar la implementación y sostenibilidad de las estrategias. - Promover la participación de la población y fortalecer las capacidades comunitarias y redes de apoyo. - Vincular las acciones distritales con las políticas nacionales para abordar las causas estructurales y favorecer la sostenibilidad financiera. - Implementar modelos que articulen salud, protección social, cultura, educación, recreación, desarrollo comunitario y planeación territorial para promover inclusión, autonomía y envejecimiento saludable.

4.2. Conclusiones prevención consumo SPA – NNA

CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
- Las experiencias analizadas coinciden en que la prevención del consumo de SPA en NNA. requiere un abordaje integral e intersectorial que articule diferentes sectores, actores y niveles de gestión. - Los criterios con mayor desarrollo fueron la gobernanza, la participación social, la planeación conjunta, el monitoreo y la sostenibilidad, evidenciando su papel fundamental en la implementación de estrategias efectivas. - Las estrategias más sólidas trascienden los enfoques centrados en la información y promueven el fortalecimiento de habilidades para la vida, los vínculos familiares y comunitarios, y la construcción de entornos protectores. - Persisten desafíos relacionados con la consolidación de mecanismos de evaluación de resultados y de financiamiento compartido, esenciales para garantizar la sostenibilidad y el impacto de las acciones en el largo plazo.	- Fortalecer factores protectores desde edades tempranas mediante acciones orientadas a habilidades para la vida, salud mental, resiliencia, proyectos de vida y fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios. - Consolidar mecanismos formales de coordinación entre sectores, con responsabilidades compartidas, espacios de concertación y esquemas de cofinanciación que favorezcan la sostenibilidad de las acciones. - Implementar estrategias de prevención universal, selectiva e indicada, incorporando enfoques diferenciales y promoviendo la participación de NNA, familias y comunidades. - Incorporar sistemas de monitoreo y evaluación con indicadores de proceso, resultado e impacto, garantizando la sostenibilidad mediante alianzas, fortalecimiento institucional y seguimiento continuo.

 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:	

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



5. Resultados Evaluación Prescripción Social





5. Resultados Evaluación Prescripción Social			
Criterios de Evaluación	Métodos Aplicados	Técnicas Utilizadas	Elementos que se Valoran
Estructura (Centrada en garantizar la accesibilidad, equidad, continuidad y seguridad de los activos de salud)	- Enfoque metodológico mixto - Modelo de Calidad Asistencial de Donabedian	- Revisión narrativa de la literatura - Discusiones de Grupo Nominal con actores clave - Cuestionario y Encuesta Delphi (2 rondas de expertos)	Equidad y Accesibilidad: Acceso a Activos de Salud para grupos vulnerables, por género, edad, nivel cultural y equidad territorial (rural vs. urbano). Continuidad: Disponibilidad de los activos en salud de manera sostenida en el tiempo. Validación Institucional: Reconocimiento y registro oficial por autoridades de salud pública. Profesionales involucrados: Implicación y rol de enfermeras, trabajadores sociales, médicos de familia y profesionales de salud mental.
Proceso (Centrada en la implementación operativa y las intervenciones)	- Enfoque metodológico mixto - Modelo de Calidad Asistencial de Donabedian	- Análisis temático cualitativo mediante codificación iterativa (con software MURAL) - Consenso Delphi para medir relevancia y factibilidad operativa	Motivo de derivación: Agrupación de activos con necesidades sociales y de salud mental específicas (p. ej., soledad no deseada, estrés, ansiedad, baja autoestima). Consentimiento e Información: Comunicación clara al paciente sobre los beneficios del esquema y formalización del consentimiento. Colaboración intersectorial: Nivel de coordinación e integración entre los equipos de atención primaria y los proveedores de la comunidad. Adherencia y satisfacción: Seguimiento del cumplimiento de las actividades de los pacientes y satisfacción del usuario o de su red de apoyo.
Resultados (Centrada en el impacto final en el paciente y el sistema de salud)	- Enfoque metodológico mixto - Modelo de Calidad Asistencial de Donabedian	Evaluación de criterios de éxito ponderados por consenso de expertos mediante medias estadísticas	Resultados en el paciente: Incremento en la alfabetización en salud, motivación personal, autonomía diaria y mejoras en el bienestar emocional y la calidad de vida general Resultados en el sistema sanitario: Disminución en la frecuencia de visitas innecesarias a consultas de atención primaria o urgencias. Resultados comunitarios: Crecimiento y sostenibilidad de alianzas para potenciar la salud social colectiva .

 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:	

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

5. Resultados Evaluación Prescripción Social

Experiencia	Metodología	Técnicas	Análisis Referente técnico Criterios / Tipo de Evaluación		
			Estructura	Proceso	Resultado
Prescripción Social Digital en las zonas rurales de Corea del Sur	Análisis de Costo/Beneficio Evaluación de Eficacia Clínica	Modelos econométricos (Valor Presente Neto, ratios costo-beneficio) Pruebas t pareadas, regresiones e instrumentos validados	Profesionales involucrados - Validación institucional: Participación de equipos clínicos, enlace comunitario y soporte digital institucional para operar la prescripción.	Consentimiento e información - Adherencia y satisfacción: Modelo con seguimiento prospectivo, consentimiento operativo del proceso y medición de continuidad en la participación.	Resultados en el paciente - Resultados en el sistema sanitario: Mejoras en depresión, ansiedad, soledad, cognición y bienestar, con potencial de reducir uso innecesario de servicios. Evaluación de costo - beneficio de la intervención
Comunidades Compasivas Programa -Todos Contigo-	Evaluación multidimensional	Indicadores de proceso para monitorear el crecimiento y la capacidad de la red	Equidad y accesibilidad - Continuidad: Red comunitaria y de cuidados que permite acceso cercano y sostenido para personas con alta vulnerabilidad.	Colaboración intersectorial - Adherencia y satisfacción: Integración de comunidad, voluntariado, atención primaria y cuidados paliativos en un acompañamiento sostenido.	Resultados en el paciente - Resultados comunitarios: Mejora en condiciones de cuidado, mayor calidad de vida y fortalecimiento de redes de apoyo.
Programa Piloto de Prescripción Social implementado en Cataluña	Evaluación de Factibilidad y Barreras	Entrevistas semiestructuradas y análisis temático inductivo	Profesionales involucrados - Validación institucional: Participación de profesionales de atención primaria y salud mental en el piloto, con reconocimiento del enfoque por parte de los equipos.	Colaboración intersectorial: Descripción de barreras de implementación y articulación entre servicios.	Sin información disponible

5. Resultados Evaluación Prescripción Social

Experiencia	Metodología	Técnicas	Análisis Referente técnico Criterios / Tipo de Evaluación		
			Estructura	Proceso	Resultado
Steps to benefit from social prescription: a qualitative interview study	Análisis Temático	Entrevistas semiestructuradas presenciales	Sin información disponible	Adherencia y satisfacción: Evalúa el tránsito de la persona por actividades y sus beneficios percibidos.	Resultados en el paciente: Se describen beneficios subjetivos en apoyo, aprendizaje, autopercepción y metas personales.
Diagnóstico de la recomendación de activos en Aragón desde la perspectiva de profesionales de la sanidad	Estudio cualitativo descriptivo	Aplicación de entrevistas semiestructuradas	Profesionales involucrados - Validación institucional: Como resultado se relaciona que la experiencia depende del rol del personal de atención primaria y su conexión con la red comunitaria a través de la Recomendación de Activos (RA).	Motivo de derivación - Colaboración intersectorial: Se describe la derivación hacia la Recomendación de Activos (RA), promoción de la salud, articulación con recursos comunitarios y la coordinación entre profesionales.	Los resultados mostraron que la Recomendación de Activos (RA) benefició a los pacientes, profesionales y comunidad. Conocimiento de redes comunitarias, identificación de barreras y coordinación intersectorial.
Conecta Actius per a la Salut	Diseño cuasiexperimental de tipo "antes y después" sin grupo control	Escala de autoestima de Rosenberg, el cuestionario de calidad de vida EQ-5D y una escala analógica visual para la percepción de salud	Equidad y accesibilidad - Profesionales involucrados: Organización desde atención primaria con acceso a recursos comunitarios para promover actividad física y salud.	Adherencia y satisfacción: Desarrollo de una intervención pre-post con participación y seguimiento de usuarios.	Resultados en el paciente - Resultados comunitarios: mejora la calidad de vida, la percepción de salud y la autoestima en los participantes.

 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

6. Conclusiones y recomendaciones de evaluación de Prescripción Social

6. Conclusiones Evaluación Prescripción Social	
CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
• Estandarizar un modelo de evaluación (estructura, proceso y resultados) que supere el conteo estadístico mediante análisis antes-después, redes y percepción. • Integrar repositorios de activos e historias clínicas electrónicas en plataformas digitales para garantizar la trazabilidad, el monitoreo y la toma de decisiones. • Evidenciar efectos multinivel mejoras individuales (bienestar, menos soledad), optimización institucional (menos consultas y fármacos) y fortalecimiento de redes comunitarias. • Adoptar enfoques metodológicos mixtos que combinen indicadores cuantitativos y cualitativos para capturar la complejidad y la adherencia a la estrategia. • Concebir la evaluación como una herramienta de mejora continua que simplifica procesos, articula actores y genera información útil más allá del cierre técnico.	• Diseñar un modelo de evaluación integral con una ruta técnica común (estructura, proceso y resultados) para comparar y retroalimentar la estrategia en el tiempo. • Consolidar registros sistemáticos en plataformas institucionales para monitorear canalizaciones, activos movilizados y facilitar la toma de decisiones. • Incorporar indicadores que midan simultáneamente los efectos a nivel individual, institucional y comunitario sobre los activos territoriales. • Aplicar metodologías mixtas que combinen herramientas validadas con espacios de escucha cualitativa para identificar barreras y facilitadores comunitarios. • Desarrollar la evaluación como un mecanismo periódico de aprendizaje continuo para ajustar la estrategia y fortalecer la red de activos locales.

 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					



Concluida la exposición del documento, Santiago Valencia insiste en que se trata de un documento en proceso de elaboración y que las recomendaciones que se proponen aún no han sido plenamente operativizadas con el fin de hacerlas viables y útiles para la CIDDSSyB. A continuación, se abre la discusión y se da paso a los comentarios de los asistentes quienes, tras agradecer al equipo la exposición, señalan que, respecto al apartado del documento relacionado con la estrategia para las prioridades de la comisión, es indispensable que las recomendaciones sean aterrizadas a la realidad de la institucionalidad distrital tanto sectorial como intersectorial y que ellas indiquen la manera en la que pueden llevarse a cabo, pues la forma en la que están planteadas resulta genérica en torno a aspectos que ya se ha identificado que son necesarios o ya se están realizando y que lo que se requiere es saber cómo hacer que esas acciones alcancen los resultados que se esperan-

En similar sentido, se señala la necesidad de continuar el proceso de articulación de los procesos de análisis y sus recomendaciones con la UTA de la CIDDSSyB y otros procesos que abordan las prioridades, incluido lo que se desarrolla en el Complejo Hospitalario San Juan de Dios. Del mismo modo, se recomienda realizar un proceso de validación de las recomendaciones con otros actores que conocen lo que al respecto se ha realizado, se está realizando o se podría realizar a nivel local para el abordaje de las prioridades de la comisión. Al respecto, el equipo de análisis de la SGyEPSP informa que esto sería lo ideal, aunque su viabilidad depende en gran medida de los tiempos previstos en los lineamientos del convenio GSP-PSPIC para la Acción de Gestión de Bienestar y de los tiempos que tiene prevista UTA para la formulación del Plan de Acción de la comisión, pues la idea es que las recomendaciones de los documentos sean oportunas para este proceso.

 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					

La Subdirectora Sofía Ríos manifiesta que la información presentada es un avance interesante que aporta a la definición de estrategias intersectoriales en el marco de la Comisión, sin embargo, recomienda lo siguiente:

- Que se consideren los DSS en los análisis, conclusiones y recomendaciones, de forma que se tenga una alineación con la mirada técnica de la Comisión para las prioridades distritales
- Que se reconozcan las competencias y los niveles de acción-operación de los diferentes actores de forma que las recomendaciones sean viables para la construcción de estrategias intersectoriales
- Que se alineen las recomendaciones con las apuestas distritales, así como a las políticas asociadas, para trazar horizontes coherentes y pertinentes a las problemáticas de políticas públicas.

Respecto al apartado del documento relacionado con la evaluación de Prescripción Social, se señala que es necesario que el equipo conozca a fondo las actividades que la entidad está desarrollando en la materia con el de poder aterrizar las recomendaciones y especificarlas de tal modo que sean útiles para el mejoramiento de los procesos y su efectividad. Asimismo, es importante que el equipo encargado del documento conozca las temporalidades de la implementación de la Prescripción Social para poder hacer coincidir seguimiento, evaluación y los procesos mismos, de tal forma que las recomendaciones y las acciones que se realicen sean oportunas.

Concluida la discusión de los productos, el equipo de análisis de la SGyEPSP felicita a los equipos zonales por el trabajo realizado, recordando que las discusiones y retroalimentaciones son de alto valor para lograr productos de utilidad y pertinentes para el accionar de la comisión y que, en este sentido, la importancia de los productos es el motivo por el cual estos deben ser revisados conjuntamente. Finalmente, se acuerda la realización de una nueva jornada de socialización cuando las retroalimentaciones hayan sido incorporadas a los documentos y estos hayan sido concluidos.

Siendo las 11:30 am, se agradece la participación de los asistentes y se da por concluida la reunión.

Nombre	Duración de la reunión	Correo electrónico	Rol
Juan Camilo, Tocora Rodríguez	3 h 29 min 11 s	JCTocora@saludcapital.gov.co	Moderador
Bejarano Celis, Diego Fernando (Consultant COL) (Externo)	3 h 25 min 19 s	bejarandie@paho.org	Moderador
Javier Camilo Aguillon Pérez	3 h 23 min 18 s		Moderador
Cindy Nathali Baquero Ocampo (Externo)	3 h 27 min	accvsyspspic@subredsuroccidente.gov.co	Moderador
Oscar Alejandro, Marín Quintero	2 h 39 min 27 s	OA1Marin@saludcapital.gov.co	Moderador
Angela María, López Cano	2 h 44 min 47 s	AMLopez@saludcapital.gov.co	Moderador

 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

Brillith Zipa (No comprobado)	1 h 46 min 30 s		Moderador
Acciones de las Políticas (Externo)	3 h 6 min 51 s	acciones.politicas@subredsur.gov.co	Moderador
Ana Milena Barato A (No comprobado)	2 h 44 min 6 s		Moderador
analisis@subredsur.gov.co (Invitado)	2 h 29 min 25 s	analisis@subredsur.gov.co	Moderador
Yuly Andrea, Arboleda Muñoz	2 h 25 min 56 s	YAArboleda@saludcapital.gov.co	Moderador
Laura Cristina López f (No comprobado)	40 min 34 s		Moderador

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Incorporar las sugerencias realizadas a los documentos y el proceso de análisis tras revisar su viabilidad y pertinencia.	Equipos zonales de análisis GSP-PSPIC	6 de julio de 2026
Enviar documento de conceptualización de redes	Sofía Ríos	26 de junio de 2026
Socializar avances, prioridades, líneas de acción y análisis de seigualdades en el marco de la CIDDSSyB	Angie Castañeda Casallas	3 de julio de 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Santiago Valencia Rico	savalencia@saludcapital.gov.co	3103767364	SGYEPSP	
2	Irlena Salcedo Pretelt	isalcedo@saludcapital.gov.co	3005709641	SGYEPSP	

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 ()	Ninguna

 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:	

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

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

Tema: Sozialización protectos Sobrevivencia Gestión y Evaluación PSF Fecha: 24 junio / 2026

Hora Inicio: 8:30am Hora Fin: 11:30 Lugar: Alcalmaigstral Seadaria Distrital de Salud

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Liceth Lorenza Rana S.	Sub. Detramontu	Contratista	3013133319	llfava@talud capital.gov.co	Liceth Lorenza Rana S.
2	Juliana Dimas R.	Super. Sur Occident	Político	3202116671	yerilvas@gmail.com	YEP
3	Katherine Sosa	Sub. Sur Occident	Político	3162338263	ikatherine.sosa@gmail.com	Katherine Sosa
4	Luis Guillermo Celis G.	Sub. CO	Político	378132215	lycelig@gmail.com	Luis Guillermo Celis G.
5	Estelita Jerez	Contr. Dint	Político	3012061511	analisisprad@saludcapital.gov.co	Estelita Jerez
6	Sofia Rios Oliveros	Sub. Detramontu	Político	3004535516	sofia.rios@saludcapital.gov.co	Sofia Rios Oliveros
7	Jonathan David Carden	U - AND	Contr. H	31664109	id.conteras3@gmail.com	Jonathan David Carden
8	Alfonso H. Guzmán	Sub. Detramontu	Político	300507641	alfonso.h.guzman@gmail.com	Alfonso H. Guzmán
9	Isabel Sacedo Fabel	Sub. CO	Político	300507641	isabel.sacedo@gmail.com	Isabel Sacedo Fabel
10	Santiago Velasco	Sub. CO	Político	300507641	santiago.velasco@gmail.com	Santiago Velasco
11	Ledy del Pilar Espino	Sub. CO	Político	31664109	ledydel Pilar Espino@gmail.com	Ledy del Pilar Espino
12	Victor Hugo Villalón	Sub. CO	Político	300507641	victor.hugo.villalon@gmail.com	Victor Hugo Villalón
13	Rafael Andres Camacho	Sub. CO	Político	31664109	rafael.andres.camacho@gmail.com	Rafael Andres Camacho
14	Samir Andres Salazar	Sub. CO	Político	300507641	samir.andres.salazar@gmail.com	Samir Andres Salazar
15	Carolina Cardenas	Sub. CO	Político	300507641	carolina.cardenas@gmail.com	Carolina Cardenas
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión

Carrera 32 No 12-81 Tel. 364 90 90 www.saludcapital.gov.co