

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 11 FECHA: 31/10/2024

N° DE ACTA:	FECHA: 27/07/2026
REUNIÓN: Mesa de Articulación y Gestión Zonal para la GSP-PSPIC - Julio	

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
Se anexa listado de asistencia		

ORDEN DEL DÍA / AGENDA
1. Saludo y verificación de quorum. 2. Seguimiento a compromisos. 3. Socialización Indicadores estratégicos en Salud Pública Ene – May 2026. 4. Socialización Análisis de Políticas y Acciones para la Salud Pública. 5. Presentación componente de fortalecimiento de la Gestión Territorial (Recorridos territoriales). 6. Socialización Taller de Sarampión. 7. Presentación de Experiencia Significativa: Prescripción Social. 8. Varios y lectura de compromisos. 9. Cierre.

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES				
Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
No se generaron compromisos	No se generaron compromisos	SI _____	NO _____	No se generaron compromisos
		SI _____	NO _____	
		SI _____	NO _____	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Siendo las 08:00 am se inicia la Mesa de Articulación y Gestión Zonal para la GSP-PSPIC Norte del mes de julio de 2026, donde la Facilitadora Técnica GSP-PSPIC brinda la bienvenida al encuentro, socializando las recomendaciones para reuniones efectivas, en las cuales se resalta la importancia de adoptar prácticas que garanticen encuentros productivos y ordenados. En este sentido, se enfatiza en la puntualidad, la presencia autentica y participativa, el uso de celulares en modo silencio con el fin de evitar la interrupción del encuentro, revisar el cumplimiento de los compromisos, establecer y reconocer el punto de encuentro en caso de emergencia, entre otros. Dando continuidad, se desarrolla el tema corporativo para el mes de julio: Manejo del comportamiento agresivo del usuario, donde se enfatiza en la importancia de controlar la situación a tiempo teniendo en cuenta: 1. Evaluación del riesgo: identificar “banderas rojas”. 2. Contención inicial: Escuchar activamente, hablar con calma y firmeza, evitar confrontaciones. 3. Activación del

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 2 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

equipo: Activar el equipo de respuesta, realizar contención verbal, evaluar antecedentes. 4. Actuación inmediata: Activar el botón de pánico o solicitar apoyo (código verde), llamar a seguridad, no intervenir físicamente. 5. Si no hay condiciones seguras: mantener la distancia, buscar refugio, reportar al líder o autoridades. De igual forma, se da a conocer que el equipo de respuesta inmediata al código verde esta conformado por colaboradores asistenciales y administrativos que desarrollan sus actividades en la unidad y servicio.



Posteriormente, se realiza lectura de la agenda del día: 1. Saludo y verificación de quorum. 2. Seguimiento a compromisos. 3. Socialización Indicadores estratégicos en Salud Pública Ene – May 2026. 4. Socialización Análisis de Políticas y Acciones para la Salud Pública. 5. Presentación componente de fortalecimiento de la Gestión Territorial (Recorridos territoriales). 6. Socialización Taller de Sarampión. 7. Presentación de Experiencia Significativa: Prescripción Social. 8. Varios y lectura de compromisos. 9. Cierre.

De esta manera, se da inicio a la misma de la siguiente manera:

1. Verificación de quorum.

La Facilitadora Técnica GSP-PSPIC realiza verificación del quorum, para lo cual se evidencia la asistencia de: Coordinador GSP-PSPIC y su equipo (comunicador social, facilitador administrativo y técnico), Líderes Locales GSP-PSPIC, Referentes de entornos, Coordinadora equipos MAS Bienestar en tu Hogar, Líderes de gestión (VSA, VSP, GIPEPB, PAI), Coordinadora Gestión y Análisis de Políticas, Líder del procedimiento de canalizaciones para la prescripción social y activación de rutas, Educación Transformadora y Líder GESI, Dinamizador equipos MAS Bienestar en tu Hogar, Líder de ACCVSyE. Así mismo, los invitados para la presente mesa son: Facilitadoras zonales y locales de Prescripción Social, Líderes Locales y Politóloga Equipo de Gestión y Análisis de Políticas. Por otro lado, se evidencia la asistencia y participación de los referentes técnicos de la Secretaría Distrital de Salud.

Nota: Se precisa que la Líder Zonal de APSocial no pudo asistir a la mesa, debido a que tenía programado otro compromiso institucional. En su representación, delegó la participación a la Líder Local de APSocial de la localidad de Chapinero.

2. Seguimiento a compromisos.

Se precisa que, durante la mesa correspondiente al mes de junio, no se establecieron compromisos sujetos a seguimiento por parte de la facilitadora técnica del GSP-PSPIC.

3. Socialización Indicadores estratégicos en Salud Pública Ene – May 2026.

La líder de ACCVSyE continua con la socialización de los Indicadores Estratégicos en Salud Pública para el periodo Enero-Mayo 2026. En relación con los **Indicadores Estratégicos en Salud Materno Infantil** se evidencia: **Razón de mortalidad materna:** La localidad de Engativá presenta un incremento

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 3 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

respecto al mismo periodo del año anterior, supera la meta establecida en 27,5 casos. **Razón de morbilidad materna extrema:** Se cuenta con 954 casos notificados con corte a mayo 2026, con una razón de 113,9 casos, con un incremento estadísticamente significativo con respecto al mismo periodo del año, evidenciando que la localidad de Chapinero no supera la línea base establecida. **Tasa de mortalidad perinatal:** Se cuenta con 82 casos reportados, donde se evidencia que las localidades de Chapinero y Engativá cumplen con el indicador. **Tasa de mortalidad infantil:** Se cuenta con 72 casos, donde se evidencia que las localidades de Usaquén y Barrios Unidos superan la meta para el indicador. **Tasa de mortalidad en <5 años:** Se cuenta con 78 casos reportados, donde se evidencia que las localidades de Usaquén, Chapinero y Barrios Unidos superan la meta para el indicador. **Tasa de mortalidad por neumonía en <5 años:** Se presentan 2 casos: uno correspondiente a la localidad de Engativá y otro a la localidad de Suba. **Tasa de mortalidad por IRA en <5 años:** Se presentan 3 casos en las localidades de Chapinero, Engativá y Suba.

Frente al detalle y caracterización de los casos de **mortalidad materna** se presenta un caso adicional correspondiente al mes de mayo, registrado en la UPZ Santa Cecilia. Corresponde a una mujer de 30 años, profesional, docente y afiliada al régimen contributivo a través de la EPS Sanitas, quien falleció en la Clínica Colombia. De acuerdo con la información oficial, la causa de muerte continúa en estudio; sin embargo, la ficha de notificación indica como causa una complicación asociada a eclampsia. En la unidad de análisis se evidenció que la sintomatología presentada por la gestante al momento de la consulta inicial no fue reconocida oportunamente, motivo por el cual fue enviada a su domicilio sin un abordaje acorde con su condición clínica. Según las conclusiones de la unidad de análisis, el evento fue clasificado como una muerte materna temprana, evitable e intervenible. Asimismo, se identificaron demoras en el diagnóstico oportuno. Frente a la caracterización de la **mortalidad por IRA** se evidencia que ingresa un caso correspondiente a la localidad de Engativá, de un menor de 3 meses, cuya causa básica de muerte corresponde a una Bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio. En cuanto a la caracterización de la **mortalidad por Neumonía** con corte al mes de mayo, ingresa un nuevo caso correspondiente a un menor de 1 año, de la localidad de Engativá y afiliado al régimen contributivo con la EPS Compensar, el evento fue notificado por el Hospital San José, registrándose como causa básica de muerte una neumonía causada por metaneumovirus humano.

Se da continuidad con los indicadores: **Tasa de mortalidad por malformaciones congénitas:** La Subred Norte cumple con la línea base establecida; sin embargo, la localidad de Chapinero presenta alerta con 2 casos. **Tasa de incidencia de sífilis congénita:** Se presentan 7 casos, con una tasa de incidencia de 0,8 casos, donde se evidencia reducción de casos respecto al año anterior. **Tasa de incidencia de sífilis gestacional:** Se evidencia aumento, donde se encuentran reportados 101 casos; se evidencia que localidades como Engativá y Suba superan la línea base calculada, adicional de presentar incrementos estadísticamente significativos. **Tasa específica de fecundidad de 10 a 14 años:** Indicador presenta incremento, donde la localidad de Barrios Unidos supera la meta. **Tasa específica de fecundidad de 15 a 19 años:** Indicador presenta reducción con un comportamiento adecuado.



En cuanto a los **Indicadores Estratégicos de Seguridad Alimentaria y Nutricional** se evidencia: **Tasa de**

	ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO: ES-GC-F-104
			VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD		PÁGINA: 4 DE 11
			FECHA: 31/10/2024

mortalidad por desnutrición aguda <5 años: No se presentan muertes por desnutrición en el distrito con corte a mayo. **Proporción de bajo peso a nacer:** La mayoría de las localidades y la Subred Norte superan la línea base. **Prevalencia de DNT aguda en <5 años:** Se evidencia que todas las localidades presentan un buen comportamiento, donde se evidencia una proporción inferior al 1,6%. **Malnutrición en población de 5 a 17 años:** Se evidencia un comportamiento favorable. **Prevalencia de riesgo de DNT aguda en <5 años:** Con corte al mes de mayo, la localidad de Teusaquillo supera la meta establecida del 11,7 %. **Proporción de lactancia materna exclusiva en <6 meses:** Se evidencia mejoría en el indicador. **Prevalencia en retraso en talla en niños <2 años:** La localidad de Chapinero supera la meta establecida con 16,2 casos.

Finalmente, para los **Indicadores Estratégicos de la categoría de Transmisibles, Salud Mental y Crónicos** se evidencia: **Tasa de mortalidad prematura por condiciones crónicas de 30 a 70 años:** La localidad de Barrios Unidos tiene una tasa de 52,9 casos. **Tasa de mortalidad por suicidio:** Indicador con corte a abril, se evidencia 41 casos reportados para este periodo, donde todas las localidades van cumpliendo con el indicador. **Tasa de incidencia VIH:** Se presentan 410 casos para la Subred Norte. **Tasa de mortalidad por VIH:** Con corte al mes de mayo, la única localidad que supera la tasa de mortalidad establecida es Chapinero, con una tasa de 1,9 casos. **Tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles:** Adecuado comportamiento en el indicador. **Tasa de mortalidad por Tuberculosis:** Se encuentran reportados 9 casos.



**Indicadores Estratégicos Nutricionales,
Localidades Subred Norte, Enero-mayo, 2026**

Indicador	Subred	Barrios Unidos	Chapinero	Engativá	San Mateo	Teusaquillo	Subred
Tasa de mortalidad por desnutrición aguda <5 años	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Proporción de bajo peso a nacer	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Prevalencia de DNT aguda en <5 años	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Malnutrición en población de 5 a 17 años	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Prevalencia de riesgo de DNT aguda en <5 años	11,7	11,7	11,7	11,7	11,7	11,7	11,7
Proporción de lactancia materna exclusiva en <6 meses	100	100	100	100	100	100	100
Prevalencia en retraso en talla en niños <2 años	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2	16,2



**Indicadores Estratégicos en Salud Pública,
Localidades Subred Norte, enero-mayo, 2026**

Indicador	Subred	Barrios Unidos	Chapinero	Engativá	San Mateo	Teusaquillo	Subred
Tasa de mortalidad prematura por condiciones crónicas de 30 a 70 años	52,9	52,9	52,9	52,9	52,9	52,9	52,9
Tasa de mortalidad por suicidio	41	41	41	41	41	41	41
Tasa de incidencia VIH	410	410	410	410	410	410	410
Tasa de mortalidad por VIH	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9
Tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles	100	100	100	100	100	100	100
Tasa de mortalidad por Tuberculosis	9	9	9	9	9	9	9

4. Socialización Análisis de Políticas y Acciones para la Salud Pública.

Dando continuidad, las profesionales del equipo de Análisis de Políticas y Acciones para la Salud Pública (politóloga y epidemióloga) realizaron la socialización y presentación de las acciones desarrolladas desde este proceso transversal.

Donde indican que este proceso inició en octubre de 2024, momento en el que se llevó a cabo un análisis de la implementación de las acciones que contribuyen a la salud pública. Explicaron que dicho análisis se estructuró en tres fases. La primera fase correspondió al alistamiento y priorización, en la cual se realizó una reunión con el equipo de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas Públicas de la Secretaría Distrital de Salud para identificar las acciones susceptibles de análisis. Como resultado, se tomó el proceso del (GSP-PSPIC), mediante un ejercicio de ponderación que consideró criterios como la continuidad de las acciones, las fuentes de información disponibles, los componentes financieros y políticos, las características intersectoriales y la disponibilidad de la información. Como parte de esta fase, durante el año 2024 se desarrolló un plan piloto con acciones de los entornos comunitario, laboral y educativo, el cual se estructuró a partir de preguntas orientadoras. La segunda fase, correspondiente al análisis de la estructura, y la tercera fase, relacionada con el análisis de la implementación.

Posteriormente, indican que, en enero de 2025, y en articulación con el equipo de la Subdirección, se seleccionaron 14 acciones priorizadas a nivel distrital, donde para la Subred Norte se priorizaron cinco acciones, de las cuales cuatro correspondieron al entorno educativo y una al entorno comunitario.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 5 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

Así mismo, precisaron que, como resultado del ejercicio de ponderación, se determinó enfocar el análisis en las acciones colectivas.

Seguidamente, la politóloga presentó la metodología, explicando que esta se estructura en tres niveles de gestión: macro gestión, meso gestión y micro gestión. Indicó que la macro gestión corresponde a las acciones lideradas por la Secretaría Distrital de Salud; la meso gestión comprende la articulación intersectorial, involucrando a las direcciones de Gestión del Riesgo, coordinaciones y referentes técnicos; y la micro gestión está conformada por los equipos responsables de la planificación, implementación y operación de las acciones en el territorio.

De igual forma, indica que para el análisis de la gestión estratégica, se consideraron los niveles de macro gestión y micro gestión, evaluando diferentes campos: En el campo de gestión política se analizó la articulación intersectorial; en el campo de gestión organizacional se abordaron aspectos relacionados con la asistencia técnica, la preparación para el desarrollo de las acciones y la planificación operativa; y en el campo programático se evaluaron los procesos de seguimiento y ejecución de las acciones. Finalmente, socializó el ejercicio realizado para la revisión de las fuentes de información, donde indica que se tomaron fuentes primarias y secundarias.

Teniendo en cuenta lo anterior, la politóloga realiza socialización de una de las acciones priorizadas para la Subred Norte del entorno educativo, la cual corresponde a: **Orientación en derechos sexuales y reproductivos y agendamiento para el acceso a métodos de regulación de la fecundidad**, dando a conocer la intersectorialidad, la preparación para el desarrollo de la acción, la planificación operativa y la ejecución.



Seguidamente, la epidemióloga del proceso realiza la socialización de las acciones correspondientes a la presente vigencia. Informa que el proceso se estructura en tres líneas de trabajo. La primera corresponde al **Análisis de la Gestión Territorial para la Salud Pública**; la segunda, al **Análisis de la estructura e implementación de las acciones del PSPIC**; y la tercera, a la **Estructuración y análisis de la estrategia intersectorial para las prioridades definidas**, evidenciando un lineamiento metodológico más robusto para el desarrollo del proceso.

Respecto a la **Línea 1**, señala que su objetivo es comprender la gestión territorial para la salud pública desde los enfoques de gobernanza y gobernabilidad, en el marco de las seis actividades de cogestión propuestas por el Modelo de Atención Primaria Social. Para ello, se definieron como unidades de gestión las políticas públicas, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), la Atención Primaria Social y la atención sanitaria, tanto extramural (EMBH) como intramural.

En relación con la **Línea 2**, indica que su objetivo es analizar la estructura de las acciones priorizadas de la Gestión de Salud Pública – PSPIC para la vigencia 2025-2027. En este marco, se desarrolló un ejercicio de revisión de la estructura documental y organizacional, a partir del cual se definieron 12 acciones que se encuentran agrupadas en 3 acciones integradas e integrales, las cuales corresponden a: **Cuidado continuo por una vida con bienestar con enfoque de género**, **Cuidado continuo por una vida con bienestar para formas extremas de exclusión** y **Cuidado continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá**. Donde posteriormente, se desarrolló un ejercicio de

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 6 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

revisión de la estructura documental, análisis de los productos a entregar, el talento humano requerido, los indicadores establecidos y el proceso de territorialización,

En cuanto a la **Línea 3**, su objetivo es 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 este marco, se desarrolló un ejercicio de revisión del referente técnico-científico, la identificación y análisis de experiencias asociadas y se formularon conclusiones y recomendaciones para fortalecer la estrategia intersectorial.



5. Presentación componente de fortalecimiento de la Gestión Territorial (Recorridos territoriales).

Dando continuidad con la agenda, se realiza socialización del componente de Fortalecimiento de la Gestión territorial establecido en la ficha transversal de fortalecimiento de capacidades, en este contexto se da inicio con la socialización de los recorridos territoriales.

• Recorrido Territorial Localidad Suba:

Dando continuidad, la líder local GSP-PSPIC y la líder local de Políticas de la localidad de Suba presentan el recorrido territorial desarrollado en la localidad. Durante este espacio, se socializa el proceso de priorización realizado para la ejecución de la actividad, seleccionando la UPZ Tibabuyes con base en los indicadores trazadores. Esta decisión responde a que dicha UPZ registra, de manera recurrente, los mayores incrementos en los indicadores prioritarios en salud. Adicionalmente, la UPZ Tibabuyes concentra el mayor número de habitantes de la localidad, lo que refuerza la pertinencia de su priorización. Así mismo, se priorizaron los barrios Santa Rita y Lisboa, considerando que en estos territorios se concentra una importante zona comercial, así como necesidades asociadas a la población migrante y a la población que desarrolla actividades económicas en la informalidad. Con base en lo anterior, se avanzó en la planeación del recorrido territorial, iniciando con el análisis cartográfico, la definición de los actores estratégicos y el diseño de la ruta. Para ello, se realizó una articulación con la Alcaldía Local de Suba y se convocó a la comunidad para participar en el recorrido, contando con el acompañamiento del presidente de la Junta de Acción Comunal del barrio Lisboa. En este contexto, el recorrido territorial se llevó a cabo el 22 de junio de 2026. La jornada inició en la Iglesia San Juan Bautista Scalabrini y continuó por la vía principal hasta el salón comunal del barrio Lisboa. Durante el recorrido se realizó un reconocimiento de la zona, un diálogo con la comunidad, el registro fotográfico de las necesidades y riesgos identificados, así como la identificación de los activos comunitarios presentes en el territorio. Posteriormente, se desarrolló el proceso de sistematización de la información recolectada, el análisis técnico, la priorización de los riesgos identificados y la definición de las acciones correspondientes.

En consecuencia, el recorrido se realizó con base en los determinantes identificados en los contextos cultural, ambiental, social y político del sector. En el contexto cultural, la localidad de Suba se caracteriza por la alta afluencia de población migrante. Así mismo, se evidenció la presencia de trabajo infantil, situación que ha generado afectaciones tanto para esta población como para la comunidad residente del sector. Desde la dimensión ambiental, se identificó la acumulación de residuos sólidos en el espacio público, problemática que repercute negativamente en la salud de la

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 7 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

comunidad, el bienestar socioemocional y el entorno cultural, además de contribuir al deterioro del espacio público. En el ámbito social, se evidenció la presencia de personas en condición de habitabilidad en calle, por lo cual, se dialogó con la delegada de políticas públicas, quien informó sobre las acciones desarrolladas con el entorno comunitario para caracterizar esta población y determinar si corresponde a habitantes permanentes o flotantes. Esta situación se encuentra estrechamente relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y el ejercicio de actividades de trabajo informal. En relación con la salud, se identificaron riesgos asociados a la salud mental y a la protección de NNA, especialmente por las condiciones de vulnerabilidad social y la presencia de población migrante. En el componente institucional, se evidenció la necesidad de fortalecer la articulación intersectorial y el seguimiento a las problemáticas identificadas, debido a que las condiciones sociales limitan la capacidad de las instituciones para responder de manera oportuna y efectiva. Finalmente, entre los principales activos comunitarios del sector se identificaron el Salón Comunal Lisboa, la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, los líderes comunitarios, las instituciones educativas, la Iglesia San Juan Bautista Scalabrini y el Humedal Juan Amarillo.

Frente a las fortalezas identificadas, las líderes refieren que se evidencia un trabajo articulado entre Atención Primaria en Salud (APS), Gestión Territorial y Políticas Públicas. Así mismo, se destaca la participación activa de la comunidad durante el recorrido, el reconocimiento de activos territoriales estratégicos y la construcción del diagnóstico directamente en el territorio, lo que permitió una comprensión más cercana de las dinámicas y necesidades locales. En cuanto a las oportunidades de mejora, refieren que se identifica la necesidad de fortalecer la coordinación intersectorial, optimizar el seguimiento a los compromisos adquiridos, consolidar intervenciones sostenibles en el tiempo e incrementar la participación comunitaria mediante mecanismos más estructurados y permanentes. Entre los principales resultados, resaltan la consolidación de una lectura integral del territorio, el fortalecimiento de la articulación interinstitucional, la definición de prioridades que orientarán las acciones durante el segundo semestre y la identificación de activos comunitarios que contribuirán al desarrollo de las estrategias territoriales.



- **Recorrido Territorial Localidad Chapinero:**

Dando continuidad, el líder local GSP-PSPIC, el líder local de Políticas y la líder de APSocial de la localidad de Chapinero presentan el recorrido territorial desarrollado en la localidad. En primer lugar, el líder local del PSPIC socializa el ejercicio realizado, el cual se estructuró en tres momentos: planeación, implementación y análisis del recorrido. Destaca que la fase de planeación se desarrolló en el marco de la Mesa Local de Bienestar, espacio que permitió convocar a diversos actores institucionales y comunitarios; el recorrido se delimitó en dos grandes sectores definidos dentro del polígono estratégico comprendido entre la calle 57 y la calle 67, y entre la carrera 7 y la carrera 13. Esta priorización se realizó de acuerdo con el uso del territorio y la selección respondió al reconocimiento de factores de riesgo, con el propósito de identificar las acciones que actualmente se desarrollan en la zona y orientar futuras intervenciones. Para la selección del territorio también se consideró su dinámica híbrida de alta densidad, caracterizada por la convergencia de actividades comerciales, institucionales, residenciales y de servicios. Así mismo, se reconoció que la localidad presenta una alta afluencia de población flotante, aspecto que influye en las dinámicas sociales y sanitarias del sector.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 8 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

Como resultado del recorrido, se identificaron cuatro ejes principales de riesgo: salud ambiental, espacios asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), convivencia y seguridad, y manejo de residuos sólidos. En este sentido, el objetivo del ejercicio fue generar evidencia para la priorización de intervenciones intersectoriales y fortalecer la planeación de acciones de promoción de la salud pública. En el recorrido participaron representantes de la Alcaldía Local, gestores de convivencia, la líder local de APSocial, el líder local de Políticas, un representante de Prescripción Social, el líder local del PSPIC de Chapinero y actores estratégicos comunitarios. La actividad se llevó a cabo el 26 de junio en la jornada de la tarde. En cuanto al diagnóstico territorial, se identificaron tres principales categorías de análisis: 1. Salud ambiental y espacio público: presencia de residuos sólidos, manejo inadecuado de la tenencia de mascotas y afectaciones relacionadas con la calidad del aire. 2. Impacto de la dinámica comercial: contaminación auditiva derivada del ruido y desafíos en la gestión de los residuos generados por los establecimientos comerciales. 3. Convivencia y seguridad: identificación de focos de consumo de sustancias psicoactivas (SPA), asociados a riesgos para la convivencia y la seguridad del territorio.

Por otra parte, el líder local de Políticas realiza la socialización del despliegue de intervenciones y de la articulación intersectorial para la respuesta territorial en la localidad de Chapinero. En este marco, se presentan dos líneas de acción principales. La primera corresponde a cultura ciudadana, la cual contempla el despliegue de acciones orientadas a promover la cultura ciudadana en salud ambiental y espacio público, así como intervenciones dirigidas al sector comercial y a los temas de convivencia y seguridad. La segunda línea está relacionada con la inspección, vigilancia y control, en este componente se plantea el despliegue de acciones de control para fortalecer la convivencia, enfocadas en la adecuada disposición de residuos sólidos, la tenencia responsable de animales de compañía y la calidad del aire. Así mismo, se contemplan acciones para controlar el impacto de la actividad comercial y gestionar los riesgos asociados a problemáticas de inseguridad. En concordancia con estas líneas de acción, el líder de políticas da a conocer las instancias locales encargadas de la gestión intersectorial de la respuesta. Y, socializa los compromisos intersectoriales establecidos en el marco de las políticas públicas.

Por último, la líder local de APS socializa el concepto de salud urbana, entendido como el estudio de las características propias de los entornos urbanos (incluidas las condiciones del entorno social, físico y la infraestructura de recursos) que pueden influir en los procesos de salud y enfermedad dentro del contexto urbano. En este marco, se resalta la importancia del trabajo intersectorial, reflejado en la articulación de la Mesa Local de Bienestar con otras entidades, así como en los espacios de trabajo conjunto con el Secretario de Gobierno. De igual manera, destaca el cruce de información de la cartografía social de la Alcaldía Local de Chapinero. Con base en esta última, la líder indica que, desde la Mesa Local, se ha promovido la implementación de una herramienta denominada cartografía interinstitucional, con el propósito de fortalecer el análisis territorial.



6. Socialización Taller de Sarampión.

Seguidamente, la líder del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) realiza la socialización del taller sobre sarampión, iniciando con una dinámica de "tingo, tingo, tango" con el propósito de evaluar los

	ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO: ES-GC-F-104
			VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD		PÁGINA: 9 DE 11
			FECHA: 31/10/2024

conocimientos previos de los participantes acerca de esta enfermedad. Posteriormente, desarrolla la presentación del tema, indicando que actualmente el sarampión se encuentra en una fase de control. Explica que, dentro de esta fase, se contemplan las siguientes estrategias: **Vigilancia:** realización de toma de muestras de sangre y detección viral para la identificación oportuna de casos. **Inmunización:** mantenimiento de coberturas de vacunación superiores al 95% e implementación de campañas de vacunación de seguimiento, entre las que se destacan la campaña de sarampión-rubéola y la aplicación de la vacuna triple viral. **Respuesta rápida:** notificación oportuna de los casos sospechosos y aplicación de las medidas de aislamiento correspondientes para prevenir la transmisión de la enfermedad.

De igual forma, la líder realiza socialización sobre la identificación de un caso sospechoso de sarampión, explica que existen tres signos clínicos fundamentales que permiten identificar la enfermedad: **Síntomas prodrómicos:** tienen una duración aproximada de dos a cuatro días, dependiendo de cada persona, e incluyen fiebre, malestar general, tos y coriza. **Manchas de Koplik:** aparecen a partir del segundo día desde el inicio de los síntomas prodrómicos y se observan como pequeñas lesiones características en la mucosa bucal. **Exantema maculopapular:** entre dos y cuatro días después del inicio de los síntomas prodrómicos, se presenta una erupción maculopapular que inicia en la cabeza (cara, orejas y cuello) y posteriormente se extiende al resto del cuerpo, caracterizándose por amplias áreas de manchas rojizas. Por otra parte, realiza una comparación de las características clínicas y epidemiológicas del sarampión con otras enfermedades febriles exantemáticas, como la rubéola, el dengue, el zika, entre otras.

Adicionalmente, las líderes de VSP y PAI señalan que, para determinar si un caso es altamente sospechoso, además de la presencia de fiebre y exantema maculopapular, deben considerarse los siguientes criterios: antecedente de viaje fuera del país; contacto con una persona procedente de una región del mundo o de un país de las Américas con circulación del virus del sarampión; y la presencia de brotes por arbovirus u otras enfermedades que cursen con fiebre y exantema. Así mismo, explican el proceso de aislamiento, la notificación del caso, la obtención de muestras y los aspectos clave que deben tener en cuenta los equipos de respuesta inmediata de las entidades territoriales. Finalmente, presentan la ruta de atención de un caso importado de sarampión notificado por la ET Bogotá, correspondiente a una persona con antecedente de viaje a Panamá.



Nota: La líder del equipo de Educación Transformadora socializa la creación de una herramienta denominada “Triki del Sarampión”, diseñada para fortalecer los conocimientos del talento humano y de la población frente a esta alerta. En este sentido, extiende la invitación a los diferentes procesos para que, en caso de requerirla, puedan solicitarla y utilizarla como apoyo en el desarrollo de sus acciones en el marco del GSP-PSPIC.

7. Presentación de Experiencia Significativa: Prescripción Social.

La facilitadora de Prescripción Social de la localidad de Engativá realiza la socialización y presentación de la experiencia significativa denominada **“Conectando Cuidadores con la Prescripción Social”**. En este espacio, explica que la Prescripción Social es una estrategia orientada al

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 10 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

bienestar, que promueve la salud mediante la conexión de personas y familias con recursos, servicios y redes de apoyo disponibles en su entorno. Esta estrategia parte de la identificación de necesidades individuales y colectivas, teniendo como base los activos sociales. Así mismo, señala que para el desarrollo de la experiencia se tuvo en cuenta el Modelo Más Bienestar, articulando los procesos de atención extramural y el trabajo del equipo primario, de acuerdo con las necesidades identificadas en la población. Además, realiza una contextualización desde el entorno comunitario, la estrategia de caracterización territorial, los recorridos realizados y la articulación con el proceso de atención al usuario de la USS Boyacá Real. Como parte de la implementación, se llevó a cabo la convocatoria a un grupo focal conformado por usuarios identificados como cuidadores, mediante el uso de una pieza comunicativa diseñada para este propósito. Esta acción permitió reconocer las necesidades, intereses y oportunidades de conexión de esta población. En este marco, la experiencia contempla dos ejes principales orientados a conectar, fortalecer y transformar vidas y comunidades: **Prescripción del usuario mediante la conexión con el tejido social:** busca generar vínculos entre las personas y las redes comunitarias, promoviendo usuarios más conectados, informados y empoderados para fortalecer su calidad de vida. **Semillero de Prescripción Social:** orientado a la formación de gestores de Prescripción Social que fortalezcan la relación con la comunidad y faciliten procesos de acompañamiento y articulación territorial.

La experiencia se desarrolla desde un enfoque de intersectorialidad, articulada con la Manzana del Cuidado, lo que permite fortalecer la gestión del riesgo, los procesos de formación social y la respuesta integral desde la gobernanza. Finalmente, la facilitadora destaca que, además de ser una experiencia significativa, representa un reto, dado que busca integrar los diferentes pilares del modelo y consolidar acciones tanto del componente sectorial como intersectorial, promoviendo respuestas articuladas para las necesidades de la comunidad.



8. Varios y lectura de compromisos.

Para la presente mesa no se presentaron ni se generaron temas adicionales a los inicialmente propuestos. Adicionalmente, la facilitadora técnica GSP-PSPIC realizó la socialización de los compromisos establecidos, informando que se efectuará seguimiento a su cumplimiento en la próxima mesa, programada para el mes de agosto de 2026.

9. Cierre.

De esta manera se da por finalizada la Mesa de Articulación y Gestión Zonal para la GSP-PSPIC Norte del mes de julio a las 11:20 am del día 27 de julio del 2026, donde se da cumplimiento a la agenda y acciones propuestas.

Se anexa registro fotográfico

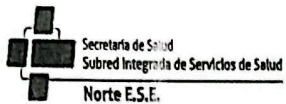
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 11 DE 11
		FECHA: 31/10/2024

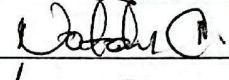
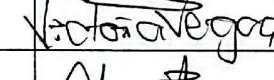
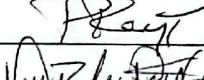
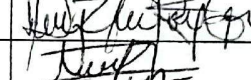
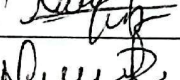
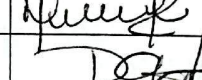
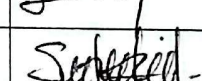


COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Implementar la herramienta sobre sarampión creado por el equipo de Educación Transformadora, denominado "El Triki del Sarampión".	Gestión Local y Zonal del GSP-PSPIC.	A necesidad

DECISIONES / CONCLUSIONES
Se da cumplimiento de manera satisfactoria a las acciones previstas y programadas para la Mesa de Articulación y Gestión Zonal para la GSP-PSPIC Norte del mes de julio 2026, teniendo en cuenta lo establecido en la ficha metodológica. Así mismo, se tiene proyectado realiza la Mesa correspondiente al mes de agosto el día 24 de agosto de 2026 en la mañana.

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
Se anexa listado de asistencia		

	PLANILLA DE REUNIÓN		CÓDIGO: ES-GC-F-105
			VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD		PÁGINA: 1 DE 1
			FECHA: 31/10/2024

REUNIÓN: Mesa de Articulación y Gestión Zonal para la ESP-PSPIC Julio				FECHA: DD/MM/AAAA 27/07/2026			
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Laura Albarracín Ortiz	Referente Educativo	Subred Norte DGRS - PSPIC	entompeducativa@subrednorte.gov.co		X		
Valdi Arnulfo Sánchez	Ref. Comunitario	DGRS - PSPIC	chforngcomunitario@subrednorte.gov.co		X		
Adriana Mariño	Coordinadora Líder Dinamizador	PGRS- EMBH	adriana.mariño@subrednorte.gov.co		X		
Victoria Vergara	Lider Dinamizador	Subred Norte EMBH	espaaviviro@subrednorte.gov.co		X		
Carolina Vargas F	Lider Dinamizador	Subred Norte EMBH	dinamizadora@subrednorte.gov.co		X		
Patricia Rey	Coordinadora Zonal Política	DGRS	politica@subrednorte.gov.co		X		
Deissy Viviana Ríos Gudiño	Lider Activación RVS	DGRS - PSPIC	activacionrvs@subrednorte.gov.co		X		
Naomi Rodríguez Solís	Facilitadora Zonal	Act de RVS y Política Zonal	zonalprescripciónsocial@gmail.com		X		
Maritza Zambrano R.	Lider Operativa Sub	EMPH - DGRS PSPIC	lideroperativa@subrednorte.gov.co		X		
Diana Olave A	Contrahistoria Líder APSCHAP	DGRS - PSPIC	dolave@saludcapital.gov.co		X		
Vanessa Labrador Card	Coordinadora Zonal (PSPIC)	PGRS - PSPIC	programa@subrednorte.gov.co		X		
Sandra Patricia Rojas	Ref. Entorno Comunitario	SDS - SAE	sprojas@subredcapital.gov.co		X		

	PLANILLA DE REUNIÓN		CÓDIGO: ES-GC-F-105
			VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD		PÁGINA: 1 DE 1
			FECHA: 31/10/2024

REUNIÓN: Mesa de Análisis y Gestión Social para la GSP-PSPIC Jolo				FECHA: DD/MM/AAAA 27/10/2024			
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Adriana Lucia Buites G.	Facilitadora Admin. GSP-PSPIC	DGRS - GSP-PSPIC	apuyopopic3@gmail.com		X		Adriana L. Buites G.
Angelica Viracacha	Lider ACUSYE	DGRS - GSPIC	lida.angelica@subrednorte.gov.co		X		Angelica Viracacha
Valibeth Tiquian	Ref. Insitela	DGRS - PSPIC	eutenio.wst@subrednorte.gov.co		X		Valibeth Tiquian
Claudia Linares Pineda	Lider Local Tevaquillo	DGRS - PSPIC	lidelocal@tevaquillo.gov.co		X		Claudia Linares Pineda
Paula D. Cepeda Posada	Lider Local	DGRS - PSPIC	lidelocal@subrednorte.gov.co		X		Paula D. Cepeda Posada
Diego Uribe	Lider local	DGRS - PSPIC	lidelocal@subrednorte.gov.co		X		Diego Uribe
Monica Franco Silva	Lider local	DGRS - PSPIC	lidelocal@tevaquillo.gov.co		X		Monica Franco Silva
Vicente Lopez	Lider Político	GyAPB	vicente.lopez@gmail.com		X		Vicente Lopez
Yenny Rocio Sanchez	Coordinador Local USP	DGRS-PSPIC-USP	yenny.rocio.sanchez@subrednorte.gov.co		X		Yenny Rocio Sanchez
Johanna Castillo	Epidemiología	Análisis de políticas y acciones de SP	analisis.norte@gmail.com		X		Johanna Castillo
Pilar Brizano B	Lider Operativo	GyAPB	lidelocal@tevaquillo.gov.co		X		Pilar Brizano B
Fabio Perez Trizence	Lider local	DGRS - PSPIC	fabio.perez@subrednorte.gov.co		X		Fabio Perez Trizence

PLANILLA DE REUNIÓN

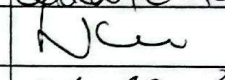
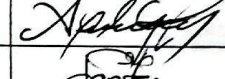
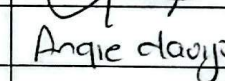
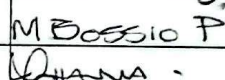
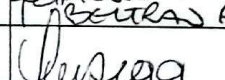
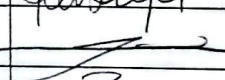
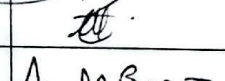
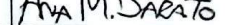
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

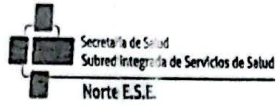
CÓDIGO: ES-GC-F-105

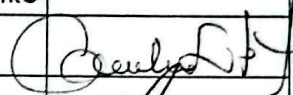
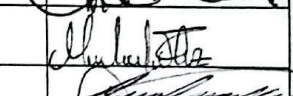
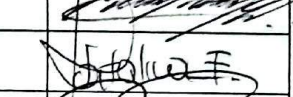
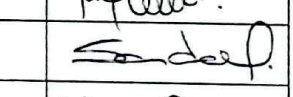
VERSIÓN: 4

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 31/10/2024

REUNIÓN: Mesa de Articulación y Gestión Social para la GSP-PSPIC Julio				FECHA: DD/MM/AAAA 27/07/2006			
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Sofía Ortiz Martínez	Profesional de Apoyo	DORS - USA	vigilanciasantaria@subrednorte.gov.co		X		
Nidia C Martínez A	Ref. E. lahm	DORS - PSPIC	enlonchabral@subrednorte.gov.co		X		
Patricio Gómez	Lider Pedagógico	DORS - PSPIC	educacion.saludpublica@subrednorte.gov.co		X		
Johnny A. Noquera	Lider Operativo	Gestión y Análisis P.	liderpoliticasbuenos@gmail.com		X		
Claudia Saiz	Prescripción Social Ensayo	DORS - PSPIC	prescripcionsocialensayo@gmail.com		X		
Angie Ionna Clavijo	Prescripción Social Sub	DORS - PSPIC	prescripcionsocialsub@gmail.com		X		
Martha L Bossio P	Prescripción Social Tarea	PSPIC	mbprescripcionsocial@gmail.com		X		
Johanna Beaurán Aburto	Prescripción Social Charlero	PSPIC	prescripcionsocialcharlero@gmail.com		X		
Lina Vega Muñoz	Prescripción Social Usaquen	GSP - PSPIC	prescripcionusaquen@gmail.com		X		
Juan Morán S	Lider Gac S	DORS - PSPIC	lidergac_s@subrednorte.gov.co		X		
Katherine Zamora A	Geografía	Gy APB	asiggeonorte@gmail.com		X		
ANA MILENA BARATO A	Socióloga	ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS Y ACCIONES	Sociologia@subrednorte@gmail.com		X		

	PLANILLA DE REUNIÓN		CÓDIGO: ES-GC-F-105
			VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD		PÁGINA: 1 DE 1
			FECHA: 31/10/2024

REUNIÓN: Mesa de Articulación y Gestión Local para la GSP - PSPIC Julio				FECHA: DD/MM/AAAA 27/07/2025			
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Diana Carolina Soto Tintinago	Prof. Especializada	SAC - SDS.	dsoto@saludcapital.gov.co		X		
Manuel Fernando Romero de la Cruz	Contratista	SDS. Determinación	informes@saludcapital.gov.co		X		
Diego Zaldívar	Dependiente	Subred Norte	diegozaldivar@subrednorte.gov.co		X		
Monica Liliana Flores Pava	Contratista	PSPIC - DGRS	contratista.pspic@subrednorte.gov.co		X		
Carolina Cárdenas	Político PSPIC	Análisis de política y acciones	analisisacc@subrednorte.gov.co		X		
Catalino Escobar	Prescriptor local Unidos	DGRS - PSPIC.	prescripcionesocial@unidos@gmail.com		X		
DIEGO ZALDÍVAR	Líder GESI	PSPIC - GESI	GestSubrednorte@subrednorte.gov.co		X		
Maria Camila Marín C.	Prof. Especializada	SDS - SAC	McMarines@saludcapital.gov.co		X		
Sandra V. Sánchez	Coord. GSP PSPIC	DGRS - PSPIC	pic@subrednorte.gov.co	X			
Marlyn Chirre Robano	Facilitador técnico PSPIC	DGRS - PSPIC	opaytecnica@subrednorte@gmail.com		X		Marlyn Robano