Lugar	Secretaria de Integración Social. Piso 7 Sala 8
Fecha	*17/07/2026*
Tema	Jornada de Fortalecimiento Técnico mensual Canastas Alimentarias Hogares Indígenas – julio
Desarrollo	La jornada inicia a las 9:30 a.m. Además de la participación de las Profesionales Nutricionistas y de las representantes de la Subdirección de Nutrición Equipo PPSANAF, se encuentran presentes Claudia Torres y Daniela Rivera de la Supervisión, quienes manifiestan que desean conocer el consolidado de las familias por Cabildo que en las intervenciones IEC cuentan con la participación de 2 miembros. Se indica por parte de Julieta Pulido de la Subdirección de Nutrición, equipo PPSANAF, que en este espacio no se da cuenta de esa información, pero que se hará llegar por parte de las nutricionistas de los Cabildos la información directamente a Supervisión. Se retiran las representantes de Supervisión y se da continuidad a la agenda de revisión de compromisos programados para la presente sesión así: **Socialización Informe cualitativo de las estrategias IEC desarrolladas en la presente contratación:** **Cabildo Inga**: elaborado por la nutricionista Adriana Pérez para el periodo de Diciembre - **junio de 2026**, detalla los avances y retos en la promoción de prácticas saludables, nutrición y actividad física dentro de la comunidad. A continuación se presenta un resumen detallado organizado por los temas mensuales abordados en el reporte: **1. Alimentación y Nutrición (Diciembre 2025 - Enero 2026)** •Platos Saludables (Diciembre): Las familias lograron identificar combinaciones de alimentos más equilibradas para sus platos. Sin embargo, se detectó una dificultad para reconocer la simbología estándar del "plato saludable", por lo que se propuso como solución aplicar estas porciones y combinaciones directamente en la práctica del hogar. •Tradiciones y Horarios (Enero): Se identificaron patrones culturales de alimentación, incluyendo horarios, variedad y métodos de preparación. Los principales obstáculos fueron los escasos recursos económicos y la falta de coincidencia en los horarios familiares, ante lo cual se recomendó establecer horarios fijos de alimentación en el entorno hogareño. **2. Actividad Física y Juventud (Febrero y Mayo 2026)** • Desafíos del Sedentarismo (Febrero): Aunque se sensibilizó a la comunidad sobre la importancia de la actividad física, se reportó que no es un tema prioritario para muchos miembros. La estrategia fue reforzar permanentemente los beneficios de mantenerse activo. • Rescate de Juegos Tradicionales (Mayo): Se logró identificar juegos culturales y recordar lugares importantes para la comunidad. No obstante, se observó que los jóvenes practican poco estos juegos, por lo que se propuso que los mayores reflexionen y fortalezcan este aprendizaje con las nuevas generaciones para evitar la pérdida de la tradición. **3. Dinámicas Familiares y Género (Marzo 2026)** • Corresponsabilidad: Se trabajó en la importancia de distribuir las tareas del hogar y se reconoció terminología relevante en lengua indígena.

Desigualdad de Cargas: El informe evidencia que las mujeres asumen la mayor parte de las responsabilidades en la preparación de alimentos. La alternativa propuesta es fortalecer la igualdad entre hombres y mujeres en el hogar para beneficio de toda la familia, asegurando no invadir las creencias culturales propias

4. **Medicina Ancestral y Sostenibilidad (Abril y Junio 2026)**
   ◦Saberes Culturales (Abril): Se reconoció la transmisión de conocimientos entre generaciones, especialmente sobre el uso de plantas medicinales y beneficios de alimentos propios. Se identificó que muchos jóvenes desconocían estos beneficios, por lo que se enfatizó la necesidad de vincular a todos los integrantes del hogar en este intercambio de saberes.
   •Prevención de Desperdicios (Junio): Se fomentó la compra consciente (comprar solo lo necesario), la revisión de etiquetas y fechas de vencimiento, y la importancia de no tirar comida a la basura. Se notó que los hombres participan poco en estos temas, por lo que se recomendó incentivar su involucramiento en la compra de alimentos.

Conclusiones Generales del Reporte: El informe subraya que para lograr cambios duraderos es fundamental vincular a todos los integrantes del hogar en el cambio de saberes. Las soluciones transversales incluyen aplicar las recomendaciones nutricionales en la práctica diaria, establecer rutinas familiares y fortalecer la identidad cultural a través de la alimentación y el juego.

Cabildo Kichwa (correspondiente al contrato 10601 de 2026) detalla una serie de encuentros realizados entre diciembre de 2025 y julio de 2026, enfocados en la promoción de hábitos saludables desde una perspectiva cultural y ancestral.

A continuación, se presenta un resumen detallado de los temas y logros principales:

1. **Conciencia Alimentaria y Etiquetado**
   ◦ Identificación de sellos: Se trabajó en la importancia de reconocer los sellos de advertencia (exceso de grasas, sodio y azúcares) en productos ultraprocesados como herramienta para prevenir enfermedades no transmisibles y malnutrición.
   Preferencia por lo natural: Se enfatizó que los alimentos naturales o con menor procesamiento son los más saludables al no requerir estos sellos, promoviendo una elección de compra más consciente
2. **Salud Renal y Hábitos de Vida**
   ◦ Función de los riñones: Las familias aprendieron sobre el filtrado de desechos y el control de la presión arterial, identificando al agua como el factor primordial para la salud renal.
   • Propósitos para 2026: Se establecieron metas para reducir el sedentarismo, destacando el conteo de pasos como el método elegido para mantener la consistencia en el ejercicio físico.
3. **Sostenibilidad y Manejo de Alimentos**
   ◦ Prevención de desperdicios: Se abordó la diferencia entre pérdida, desperdicio y residuo, promoviendo acciones como la compra de frutas "feas" que conservan su valor nutricional, el servicio de raciones pequeñas y el uso de sobras.
   ◦ Cosmovisión y Pacha Mama: Bajo el concepto de sostenibilidad, se enseñó el aprovechamiento total de los alimentos (incluyendo residuos para

abono o medicina ancestral) como una forma de respeto a la Madre Tierra, contraponiéndolo a los productos ultraprocesados que generan contaminación.

4. **Salud Mental y Equilibrio Integral**
   - Manejo del estrés: Se realizó un encuentro de respiración ancestral para tratar el desequilibrio entre mente, cuerpo y espíritu.
   - Relación con la comida: Se identificó que una mala gestión emocional y del tiempo puede derivar en desórdenes alimenticios (apetito desmedido por ansiedad), por lo que se promovieron técnicas de "aquí y ahora" y organización de prioridades para el autocuidado.
   - La alimentación como ofrenda: Se trabajó en la idea de que nutrirse es un acto de reciprocidad y agradecimiento con la naturaleza (Slamakicuna), integrando el modelo del "plato saludable" con las preparaciones ancestrales.

5. **Actividades Transversales y Evaluación**
   - Articulación con el IDRD: En todos los encuentros se integró la actividad física, abarcando desde recesos activos y ejercicios aeróbicos de bajo impacto hasta el fortalecimiento muscular y la recuperación post-actividad.
   - Resultados: Las evaluaciones muestran altos niveles de apropiación en temas como la salud renal (70.3%) y la práctica del etiquetado de alimentos (67.6%).

Cabildo Muisca de Bosa: La Nutricionista Angelica Ávila presenta los avances de 8 talleres desarrollados en un periodo del 6 de noviembre de 2025 al 31 de Julio 2026. Se menciona que se desarrollan dentro de una metodología participativa en articulación con otros espacios como educación propia.

Las principales dificultades que se detectaron durante su ejecución fueron

Intermitencia en la participación
Mismas personas asisten
Grupo heterogéneo en edades

Se describen retos para trabajar las dificultades descritas así
- Aumentar participación
- Participación permanente
- Estrategias pedagógicas segmentadas o articuladas

- Este informe también presenta una propuesta pedagógica, basada en el círculo de palabra que permite:

- No jerarquía
- Compartir de Saberes
- Dialogo Intergeneracional
- Encuentro en el territorio

Cabildo Indígena Muisca de Suba:

Por efectos de tiempo, Ana Julieta Pulido precisa que este informe y los demás informes deben ser remitidos por correo electrónico, en cumplimiento de los lineamientos del anexo técnico para ser retroalimentado por el equipo PPSANAF de la SDIS.

Resultados encuesta de Enfermedades Crónicas por Cabildos:

CABILDO INDIGENA INGA

La primera presentación está a cargo de la Nutricionista del Cabildo Inga, Adriana Pérez. En primer lugar manifiesta que el total de su población es de 481 participantes, de los cuales el 78,4% (377 participantes) contestaron la encuesta, con una participación por sexo de 55% (209) para mujeres, concluyendo que probablemente ellas son las que ejercen estas funciones de cuidado y cumplimiento en los hogares y por ello fueron las que más resolvieron la encuesta; refiere que el 80,4% no reporta padecer alguna enfermedad y solo el 13,4% manifiesta tener obesidad, pero que en su experiencia con las familias observa que se porcentaje es mucho mayor, por lo cual se concluye que no todos reconocen estar en esta condición de malnutrición. La prevalencia para las otras enfermedades se encuentra entre el 0,5%-2,1%, siendo la de más alta prevalencia la diabetes tipo 2 (2.1%), seguida de la HTA (1.6%) y el colesterol y triglicéridos altos (1,3%). Dice que a pesar de que conoce por lo menos un caso de cáncer en el Cabildo, este no fue reportado o este caso no diligencio el formulario de la encuesta.

CABILDO INDIGENA KICHWA:

La nutricionista del Cabildo Kichwa, Patricia Roncancio, presenta los resultados de la población que pertenece a la Canasta Indígena de 463 participantes, de los cuales se obtuvieron respuestas de 344, lo que corresponde al 74%. De igual forma que el Cabildo Inga los resultados arrojan que la gran mayoría de la población se encuentra sana (81,6% no reporta ninguna enfermedad). Sin embargo entre la población que si reporta patologías, las principales condiciones identificadas son: Colesterol y triglicéridos altos con 18 casos (Mayor concentración en el grupo de juventud y adultez), obesidad con 15 casos (afectando principalmente el género femenino en etapa de adultez) e HTA y diabetes tipo 2, ambas con una presencia mayor en los grupos de adulto mayor y adultos. De todas formas la distribución porcentual por patologías corresponde a colesterol y triglicéridos 5%, diabetes tipo 2 corresponde al 1,7%, EPOC 0,87%, HTA 1,7%, obesidad 4%, cáncer 0,58% y otras patologías 5,8% (hígado graso, artrosis, sequedad ocular, entre otras). En conclusión se podría decir que como muestra estadística seria representativa la información del estado de salud de la comunidad, pero que esto puede estar afectado por la baja asistencia de los participantes y sus familias a los servicios de salud, por barreras de idioma y de comunicación clara y sencilla con las entidades prestadoras, y la percepción de la autoimagen y concepción de relación salud-imagen propia de la comunidad

CABILDO INDÍGENA MUISCA BOSA:

A través de la nutricionista del Cabildo Muisca de Bosa, María Ávila, se obtiene el informe de las enfermedades crónicas de este pueblo, revisando las encuestas de 217 participantes que corresponden al 39% de las personas activas del Servicio (558). La distribución por sexo de las personas que respondieron fue de 60,8% para mujeres y 39,2% para hombres. La presencia de enfermedades crónicas fue la siguiente: Ninguna 71,4%, HTA 10,1%, obesidad 5,1%, diabetes tipo 2 4,1%, dislipemias 4,1%, cáncer 3,2% y otras enfermedades 2,3%

CABILDO INDIGENA MUISCA DE SUBA:

Se presentan resultados de 151 participantes, con un perfil demográfico de 72% género femenino y 28% género masculino. En cuanto a la prevalencia de enfermedades crónicas, se encontró que el 46% de la muestra declararon no presentar ninguna enfermedad crónica y 33 personas reportaron otras condiciones incluyendo afecciones físicas y neurológicas. En cuanto a las enfermedades crónicas investigadas en la encuesta la hipertensión arterial lidera con 21 casos, seguida de colesterol/triglicéridos altos (18) y obesidad (15). Las enfermedades cardiovasculares, renales y el cáncer presentan menor prevalencia en la muestra.

Fortalecimiento: Enfoque Diferencial Interseccional:

Con la intervención de la profesional Valentina Briceño se hace presentación del tema, en el que se precisan los términos de diversidad y diferencial, igualdad y equidad y el enfoque de inclusión que busca eliminar las barreras para que todas las personas puedan participar plenamente. Partiendo de todos estos conceptos se habla del enfoque diferencial interseccional como una perspectiva que reconoce que las personas viven experiencias distintas según sus características, contextos y posiciones sociales por lo que requiere respuestas institucionales pertinentes que promuevan la igualdad, la inclusión y el ejercicio efectivo de los derechos, comprendiendo cómo ejes de diferenciación social interactúan simultáneamente produciendo experiencias particulares de privilegio y desigualdad. Desde este punto se identifican los enfoques diferenciales así: Curso de vida, Genero, Discapacidad, Étnico, LGTBIQ+ y Víctimas del Conflicto Armado. Se indaga si al interior de los Cabildos conocemos personas con discapacidad, de la comunidad LGTBI, migrantes, de diferentes ciclos de vida, o víctimas de la violencia, con el fin de ser tenidos en cuenta en el impacto de las intervenciones IEC que se puedan aplicar en nuestras comunidades.

Se propone como tarea para la próxima sesión del fortalecimiento técnico que por Cabildo se investigue sobre la situación de estas condiciones a nivel distrital y al interior de la comunidad y si se presentan violencias en estos grupos. R**evisar estadísticas de cada enfoque asignado en sus cabildos y a nivel de Bogotá:**

Cabildo Inga: Discapacidad
Cabildo Muisca Suba: Género
Cabildo Ambiká Pijao: Víctimas Conflicto Armado
Cabildo Indígena KICHWA: LGTBIQ+
Cabildo Muisca Bosa: Curso de Vida

Se da por terminada la reunión a las 12:30 p.m. Concertando los compromisos.

Los Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
	Julieta Pulido	Profesional Universitario	Subdirección de Nutrición – SDIS	
	Diana Hurtado	Contratista	Subdirección de Nutrición – SDIS	
	Adriana Pérez	Nutricionista	Cabildo Inga	
	Karen Centeno	Nutricionista	Cabildo Muisca de Suba	

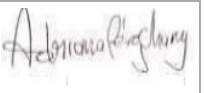
	María Angelica Ávila	Nutricionista	Cabildo Muisca de Bosa	
	Valentina Monroy Briceño	Contratista	Subdirección de Nutrición – SDIS	
	Lilia Patricia Roncancio	Nutricionista	Cabildo Kichwa	

	Actividad	Responsable	Fecha límite
Compromisos	Enfoque diferencial: Revisar las estadísticas de cada enfoque asignado por Cabildo y a nivel de Bogotá	Angelica Ávila-Cabildo Muisca Bosa: Curso de vida Adriana Pérez-Cabildo Inga: Discapacidad Karen Centeno-Cabildo Muisca Suba: Genero María del Pilar Melo-Cabildo Ambika: Víctimas del Conflicto Armado Patricia Roncancio-Cabildo Kichwa: LGTBIQ+	Resultados para la siguiente JFT
	Enviar los resultados de la encuesta de Enfermedades Crónicas con análisis cualitativo.	Todos los Cabildos	Julio 17 de 2026
	Remitir por correo a la líder de la supervisión, el reporte cumplimiento de meta según lo establecido en el anexo técnico (número de familias que han cumplido con mínimo 2 personas participantes en acciones PPSANAF)	Todos los Cabildos	Julio 21 de 2026
	Remitir por correo el informe cualitativo en el formato definido	Todos los Cabildos	Julio 17 de 2026
Próxima reunión	Por definir		
Elaboró	Lilia Patricia Roncancio López-N.D. Cabildo Kichwa		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: JFT Canastas alimentarias indígenas - 17 de julio	2. Lugar o Localidad o Sede :	3. Fecha y hora: 17/07/2026 9:00 - 17/07/2026 13:00

4. Nombre responsable: Diana Marcela Hurtado Cortes	5. Dependencia responsable: Direccion de Nutricion y Abastecimiento

6. ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad ---------- 8.1Tipo|8.2Número	9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
-	Diana Marcela Hurtado Cortes	CC-21148343	Direccion de Nutricion y Abastecimiento	Contratista	Contratista	dhurtadoc@sdis.gov.co		18/07/2026 22:28
-	Valentina Monroy Briceño	CC-1018423871	Subdireccion De Nutricion	Contratista	Contratista	vmonroyb@sdis.gov.co	3183973067	 17/07/2026 09:23
-	Ana Julieta Pulido Serrano	CC-52320083	Subdireccion De Nutricion			apulidos@sdis.gov.co	3004183892	 22/07/2026 13:42
-	Lilia Patricia Roncancio Lopez	CC-51820875	Cabildo kichwa	Nutricionista	Presencial	liliapatriciaroncancio@gmail.com	3017477030	 17/07/2026 15:09
-	Adriana Perez Charry	CC-36065479	Cabildo Inga	Nutricionista	Canasta	nutricioncabildoinga@gmail.com		 17/07/2026 10:26
-	Maria Angelica Avila Guaqueta	CC-1019069048	Cabildo Muisca Bosa	NUTRICIONISTA DIETISTA	Canasta indígena	nutricioncanastacimb@gmail.com	3015148530	 17/07/2026 10:17
-	Karen Andrea Centeno Pérez	CC-1019033579	Cabildo Muisca Suba	Nutricionista	Canasta cabildo	nutricion@subamuisca.com.co	3028568949	 17/07/2026 12:10

Tratamiento de datos personales:"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.