



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD SUR E.S.E

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
OFICINA DE PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA
SUBPROCESO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

ESTRATEGIA CAPACITACIÓN

Informe I Trimestre 2026

1. INTRODUCCIÓN.

Dando continuidad al fortalecimiento de la habilidades y competencias consolidada en 2025, la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Sur proyecta para la vigencia 2026 un plan de capacitación integral. Esta estrategia se implementa en el marco de la Resolución 2063 de 2017, el MIPG, el Modelo de Atención MAS Bienestar y los principios de Gobierno Abierto.

La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Sur, en cumplimiento de su misión institucional, presenta el Plan de Capacitación 2026. Este instrumento busca trascender la simple entrega de información para consolidar un proceso de formación continua que empodere a los grupos de valor, especialmente a las organizaciones compuestas en un 80% por personas mayores y un 70% por mujeres. Retomando los aprendizajes de la vigencia 2025 y bajo el modelo de atención MAS Bienestar, esta estrategia se define como un motor para el fortalecimiento de capacidades ciudadanas en las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz, garantizando que el control social sea una práctica informada, técnica y propositiva.

Justificación Normativa y Técnica

La capacitación no es solo una transferencia de conocimientos, sino un requisito de ley y una herramienta de transparencia:

- Decreto 1757 de 1994: Fundamenta la organización ciudadana para el control social, obligando a la Subred a brindar herramientas técnicas para la vigilancia de los servicios de salud.
- Resolución 2063 de 2017: Establece la obligatoriedad de fortalecer las capacidades de la ciudadanía (Eje 2) para una participación social incidente.
- Relacionamiento con la Ciudadanía: Alineado con la Secretaría de Gobierno, se busca que la información clara y oportuna reduzca las brechas entre la administración y las zonas urbanas y rurales de la Subred.

2. OBJETIVO GENERAL DE LA ESTRATEGIA.

Fortalecer las competencias técnicas, normativas y humanas de los líderes y lideresas de las organizaciones sociales de salud de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz, para cualificar su incidencia en el control social y el seguimiento a la gestión pública en salud durante el periodo comprendido entre febrero y noviembre de 2026.

Objetivos Específicos:

1. Instruir sobre el marco normativo del control social y los mecanismos de transparencia a los integrantes de las asociaciones de usuarios y veedurías de la Subred Sur, para garantizar un ejercicio de vigilancia ciudadana informado y preventivo en el primer trimestre de la vigencia.
2. Facilitar el conocimiento técnico de las Rutas Integradas de Atención en Salud (RIAS) y los estándares de Acreditación a los líderes de la comunidad en los territorios urbanos y rurales, para reducir las barreras de acceso y mejorar la experiencia del usuario en el sistema entre abril y junio de 2026.
3. Desarrollar habilidades blandas, comunicación asertiva y liderazgo transformador en los representantes de las organizaciones sociales de salud mediante talleres participativos en la Subred Sur, para optimizar el diálogo ciudadano y la interlocución con la administración hospitalaria de forma transversal durante toda la ejecución de la estrategia.
4. Capacitar en la interpretación de indicadores de gestión y análisis de información pública a los grupos de valor de la Oficina de Participación en sus espacios de encuentro local, para fortalecer la toma de decisiones informada y la transparencia institucional durante el segundo semestre de 2026.

3. JUSTIFICACIÓN.

La presente estrategia se fundamenta en la convicción de que la participación social no es un estado natural, sino un proceso pedagógico continuo que requiere la construcción de capacidades críticas en la ciudadanía. En el contexto de la Subred Sur, donde el tejido social está liderado en un 70% por mujeres y un 80% por personas mayores, la capacitación se justifica como un ejercicio de empoderamiento y construcción de ciudadanía bajo los siguientes pilares:

3.1. La Pedagogía para la Incidencia y el Control Social

Basados en el Decreto 1757 de 1994, entendemos que el control social efectivo nace del conocimiento. No se trata solo de cumplir una norma, sino de un proceso de enseñanza-aprendizaje que dota a los líderes de herramientas técnicas (como la interpretación de indicadores y normatividad) para que su interlocución con la administración sea cualificada. La pedagogía aquí actúa como el puente que transforma la queja individual en una propuesta colectiva de mejora para el sistema de salud.

3.2. Construcción de Ciudadanía y Autonomía (Resolución 2063 de 2017)

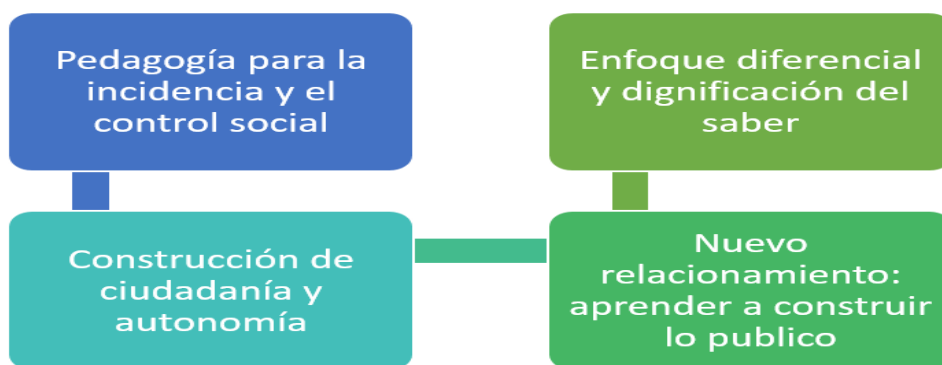
En coherencia con el Eje 2 de la Política de Participación Social en Salud, este plan de capacitación asume que la salud es un derecho que se defiende desde el saber. Al formar a la comunidad en temas como las RIAS y la Acreditación, estamos promoviendo la autonomía del ciudadano. El proceso pedagógico permite que la persona mayor y la mujer lideresa se reconozcan como sujetos políticos con capacidad de decisión, pasando de ser receptores de servicios a ser corresponsables de bienestar en sus localidades.

3.3. Nuevo Relacionamento: Aprender a Construir lo Público

Bajo los lineamientos de la Secretaría de Gobierno, el relacionamiento con la ciudadanía exige un cambio de paradigma: pasar del modelo informativo al modelo colaborativo. La justificación pedagógica de este plan reside en el desarrollo de habilidades blandas y diálogo de saberes. Se busca que, a través de la formación, la comunidad y la Subred Sur aprendan a comunicarse de manera asertiva, fortaleciendo el tejido social y la confianza legítima, elementos esenciales para un Gobierno Abierto y una democracia participativa real.

3.4. Enfoque Diferencial y Dignificación del Saber

Finalmente, este proceso pedagógico justifica su existencia al dignificar el saber de la persona mayor. Al adaptar los contenidos a formatos claros y accesibles, se combate la exclusión y se reconoce que la experiencia de vida de las mujeres de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz es el insumo principal para el modelo MAS Bienestar. Capacitar es, en esencia, validar que la voz de la comunidad es técnica, es política y es necesaria para la transparencia institucional.



4. MODELO PEDAGÓGICO

4.1. Educación Popular y Andragogía para la Ciudadanía

El proceso de capacitación de la Subred Sur se fundamenta en un Modelo Socio-constructivista con enfoque en Andragogía (enseñanza para adultos) y Educación Popular. Este modelo no ve al líder como una hoja en blanco, sino como un sujeto cargado de saberes previos que se deben poner en diálogo con la técnica institucional.

4.2. Pilares del Modelo:

- Diálogo de Saberes:** Se reconoce que las mujeres y personas mayores de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz poseen un conocimiento territorial invaluable. La capacitación parte de sus vivencias en los centros de salud para conectar la teoría (normas, decretos) con su realidad cotidiana.
- Aprendizaje Significativo y Práctico:** Los temas técnicos (como las RIAS o la Acreditación) se enseñan a través de la utilidad. No se busca memorizar conceptos, sino que el líder comprenda cómo esa información le sirve para ayudar a su comunidad o ejercer control social.
- Horizontalidad Pedagógica:** El facilitador de la Oficina de Participación no es un "profesor", sino un dinamizador. Se elimina la jerarquía académica para generar un ambiente de confianza que facilite la participación de quienes suelen ser silenciados.

4.3. Estrategia Metodológica: Aprender Haciendo

Para garantizar que el 80% de personas mayores se mantengan motivadas y vinculadas, se aplicará la metodología de Talleres de Educación Experiencial, estructurados en tres momentos:

- Momento 1: Sentipensar el Territorio (Vivencia): Se inicia con una pregunta o dinámica lúdica sobre la experiencia del líder en su localidad frente al tema del mes.
- Momento 2: Conceptualización Técnica (El Saber): Se introduce la norma o el dato técnico (Decreto 1757, RIAS, Transparencia) utilizando Lenguaje Claro, infografías de alto contraste y ejemplos sencillos, evitando el exceso de tecnicismos.
- Momento 3: Aplicación a la Gestión (El Hacer): Los participantes realizan un ejercicio práctico, como simular una veeduría, redactar un derecho de petición o analizar un indicador real de la Subred, para aterrizar lo aprendido.

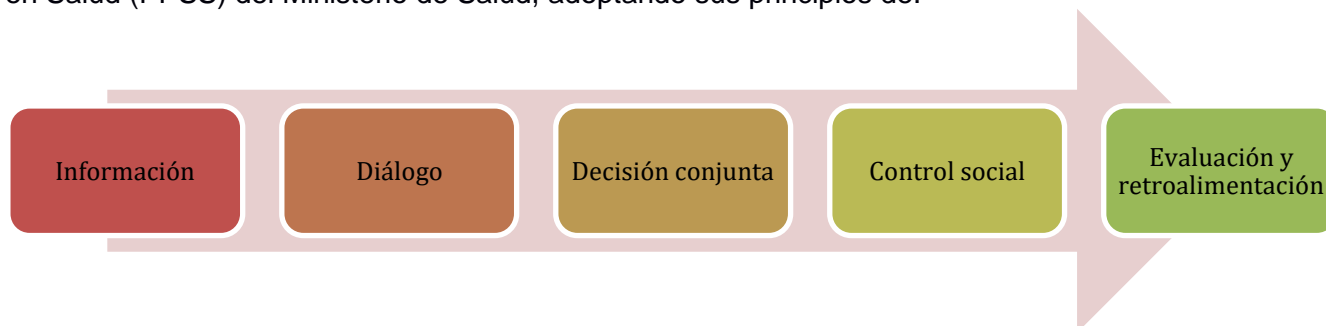
4.4. Enfoque Diferencial y de Género

El modelo integra la Economía del Cuidado y la Brecha Generacional:

- Flexibilidad: Los horarios y metodologías respetan los tiempos de cuidado de las mujeres.
- Accesibilidad: Uso de materiales físicos (cartillas, mapas) que no dependan exclusivamente de la conectividad digital, respetando el ritmo de la persona mayor.

4.5. Integración de lineamientos nacionales y distritales

La estrategia mantiene como referente la Guía de Implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS) del Ministerio de Salud, adoptando sus principios de:



De igual forma, se articula con los lineamientos distritales de relacionamiento con la ciudadanía, fortaleciendo una comunicación bidireccional y promoviendo espacios que permitan la participación activa, la corresponsabilidad y el seguimiento a los compromisos adquiridos con la comunidad.

5. PLAN DE OPERACIÓN Y DESPLIEGUE TERRITORIAL

5.1. Fases de estrategia de capacitación a líderes de las organizaciones de salud:

Fase del Proceso	Acción Específica	Instrumento / Herramienta	Responsable
1. Convocatoria y Focalización	Difusión mensual por canales comunitarios (WhatsApp, redes y líderes de base).	Piezas gráficas en Lenguaje Claro y alta visibilidad.	Equipo de participación Subred Sur
2. Alistamiento Pedagógico	Adaptación de contenidos técnicos al modelo andragógico.	Material entregable y presentaciones de alto contraste.	Equipo de participación Subred Sur
3. Ejecución Territorial	Desarrollo de talleres presenciales en las 4 localidades (Usme, CB, Sumapaz, Tunjuelito).	Metodología de Diálogo de Saberes y talleres prácticos.	Equipo de participación Subred Sur
4. Registro y Caracterización	Levantamiento de datos de asistencia con enfoque de género y edad.	Listados de asistencia oficiales y caracterización poblacional.	Equipo de participación Subred Sur
5. Fortalecimiento de Autonomía	Entrega de material físico para réplica en las organizaciones sociales.	Material pedagógico entregable y resúmenes normativos físicos.	Facilitadores de campo
6. Seguimiento y Evaluación	Medición de la satisfacción de capacitación y del conocimiento adquirido (Pre y Post).	Encuestas de satisfacción y test de conocimientos básicos.	Profesional de Seguimiento

5.2. Recursos y condiciones de logística para desarrollo de las sesiones de capacitación

Recurso	Especificación Técnica para la Población (80% mayores / 70% mujeres)
Espacios Físicos/Virtuales	Salones con accesibilidad universal, iluminación natural y sillería ergonómica. Herramientas para reuniones virtuales (MEET, TEAMS)
Materiales	Impresos en papel con fuente mínima de 13 puntos para facilitar la lectura.
Talento Humano	Personal con competencias en comunicación asertiva y paciencia pedagógica.

Horarios	Sesiones entre las 9:00 a.m. y 12:00 m. o de 2:00 p.m. a 4:00 p.m.
-----------------	--

5.3. Cronograma Maestro de Capacitación - 2026

Mes	Eje Temático	Contenido Específico (Saber)	Aplicación Práctica (Hacer)
Enero	Planeación de proceso de capacitación	Revisión del modelo pedagógico y temas priorizados según caracterización de líderes	NA
Febrero	Calidad y Rutas	Acreditación y RIAS (Promoción y Mantenimiento).	Identificación de estándares de calidad en la USS.
Abril	Rendición de Cuentas	Metodologías de vigilancia y ética en lo público (MIPG).	Preparación de preguntas para audiencias públicas.
Mayo	Diagnóstico Territorial	Indicadores trazadores en salud y principales causas de consulta por localidad.	Mapeo de necesidades en salud de Usme, CB, Sumapaz y Tunjuelito.
Junio	Control Social (Norma)	Decreto 1757 de 1994 y Ley 1757 de 2015.	Mapa de actores y funciones de la veeduría ciudadana.
Julio	Gobierno Abierto	Transparencia activa y acceso a la información (Ley 1712).	Ejercicio de solicitud de información pública (PQRSD).
Agosto	Análisis de Datos	Interpretación de indicadores de gestión y metas Subred.	Lectura de tableros de control y reportes locales.
Septiembre	Relacionamiento	Derechos y deberes del usuario y trato digno (Enfoque de Género).	Simulación de atención y exigibilidad de derechos.
Octubre	RIAS (Profundización)	Rutas por grupos de riesgo y gestión de enfermedades crónicas.	Guía de orientación para el usuario en la sala de espera.

Noviembre	Habilidades Blandas	Liderazgo, comunicación asertiva y resolución de conflictos.	Taller de vocería y diálogo con la administración.
Diciembre	Cierre	Balance de impacto y Plan de Capacitación 2026.	Reconocimiento a Líderes y Lideresas.

6. METAS E INDICADORES DE GESTIÓN

Estos indicadores permiten medir el impacto pedagógico y el cumplimiento del quinto objetivo estratégico de la Subred.

Tipo	Nombre del Indicador	Meta	Fuente de Verificación
Cobertura	Porcentaje de asistencia de organizaciones sociales.	90% de las organizaciones activas.	Listados de asistencia y actas
Aprendizaje	Porcentaje de líderes que aprueban la evaluación de conocimientos (Post-test).	85% de los asistentes.	Formularios de evaluación pedagógica.

7. ARTICULACIÓN INTERNA Y EXTERNA

La capacitación no es un esfuerzo aislado de la Oficina de Participación; requiere de una red de apoyo para que la información sea veraz y técnica.

Articulación Interna

- **Subgerencia de Prestación de Servicios:** Para la validación técnica de las RIAS y las causas de consulta por unidad de salud (USS).
- **Oficina de Calidad:** Para el despliegue del componente de **Acreditación en Salud** y humanización del servicio.
- **Dirección de gestión del riesgo y Oficina de desarrollo institucional:** Para el suministro de datos sobre **indicadores trazadores** y metas del Plan de Desarrollo Institucional.
- **Referentes Territoriales (Gestores):** Encargados de la convocatoria y el acompañamiento físico en las localidades (Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz).

Articulación Externa (Interinstitucional)

- **Secretaría Distrital de Gobierno:** Para la alineación con la Estrategia de Relacionamento con la Ciudadanía y formación en habilidades de liderazgo.
- **Secretaría Distrital de Salud (Participación):** Para el reporte de avances en el cumplimiento de la Resolución 2063 de 2017.
- **Organizaciones Sociales (Copacos, Veedurías y Asociaciones):** Como aliados estratégicos en la movilización de la persona mayor y la validación de contenidos.

OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO - SUBRED SUR SUBPROCESO DE PARTICIPACIÓN

INFORME DE GESTIÓN: ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN - PRIMER TRIMESTRE 2026

1. RESUMEN DE ACCIONES DE PLANEACIÓN

Durante el inicio de la vigencia 2026, la Oficina de Participación consolidó la hoja de ruta para el fortalecimiento de capacidades de los líderes y lideresas. Las acciones clave incluyen:

- Diagnóstico Situacional: Identificación de necesidades formativas basadas en el cierre de la vigencia 2025.
- Consolidación del Plan de Temas: Estructuración de un currículo mensual alineado con el quinto objetivo estratégico de la Subred.
- Diseño de Instrumentos (Pre-test y Post-test): Elaboración de herramientas de evaluación de 4 preguntas clave por tema, diseñadas con lenguaje claro para garantizar la accesibilidad de las personas mayores.



Registro fotográfico: Capacitación RIAS

2. SUSTENTACIÓN DEL MODELO PEDAGÓGICO APLICADO

Se seleccionó el modelo de Andragogía Participativa y Diálogo de Saberes debido a la caracterización poblacional (80% mayores de 60 años, 70% mujeres). Este modelo permitió:

- Validar la experiencia previa de los líderes.
- Adaptar los conceptos técnicos a la realidad territorial de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz.
- Fomentar la confianza para la toma de decisiones informada.

3. ARTICULACIONES INSTITUCIONALES

El éxito del trimestre radicó en la gestión interdependiente con áreas técnicas de la Subred:

- Oficina de Calidad: Acompañamiento experto para el componente de Acreditación.
- Subgerencia de Prestación de Servicios: Soporte técnico para la socialización de las RIAs.
- Equipo de Participación: Facilitación pedagógica y logística de los encuentros.



Registro fotográfico: Capacitación Acreditación en Salud

4. RESULTADOS DE LAS CAPACITACIONES REALIZADAS

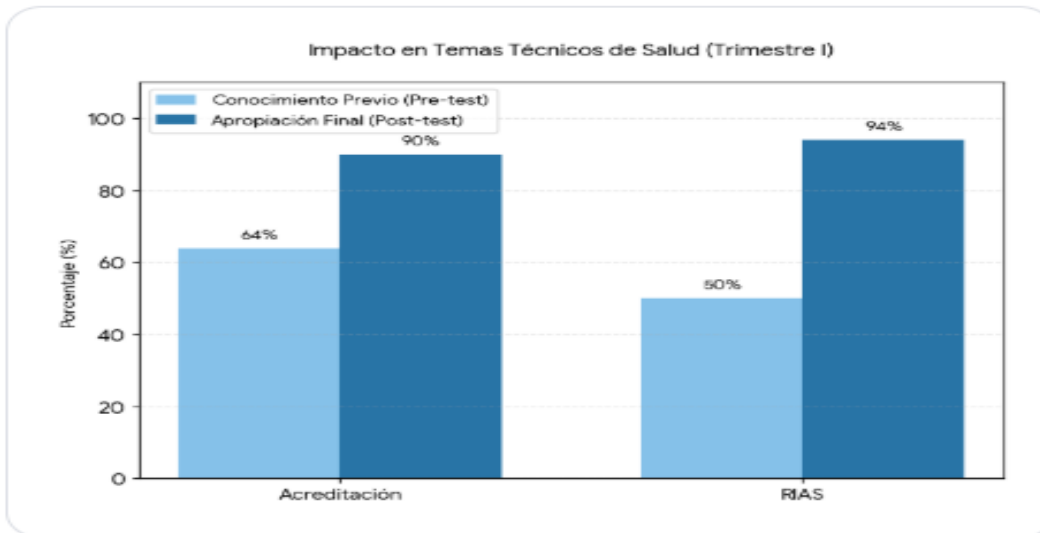
Componente Temático	Facilitador / Articulación	Asistentes	Conocimiento Previo (Pre-test)	Apropiación Final (Post-test)	Ganancia de Aprendizaje
Acreditación en Salud 17 de febrero 2026	Oficina de Calidad	104	64%	90%	+26%
RIAS 17 febrero 2026	Subgerencia Prestación	103	50%	94%	+44%

Se destaca el componente de RIAS, donde se registró la brecha de conocimiento inicial más pronunciada (50%). Gracias a la articulación con la Subgerencia de Prestación de Servicios y el uso de un modelo andragógico, se logró la mayor ganancia de aprendizaje del trimestre (+44%), cerrando con un 94% de apropiación. Esto indica que el lenguaje técnico de las rutas fue traducido exitosamente a un lenguaje ciudadano comprensible para la persona mayor.



Registro fotográfico: Capacitación RIAS

Análisis de la Gráfica:



- RIAS (Mayor Impacto): Presenta la curva de aprendizaje más alta, pasando de un 50% a un 94%. Esto demuestra que, aunque era el tema con menor conocimiento previo, la metodología aplicada fue altamente efectiva para este grupo poblacional.
- Consistencia: en Acreditación, se alcanzó el objetivo del 90%, estandarizando el conocimiento técnico entre las mujeres y personas mayores de las cuatro localidades.

4.1. Análisis de los resultados:

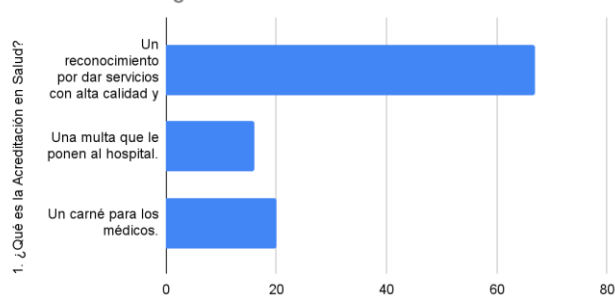
En Acreditación, el punto de partida era alto (64%), lo que indica un trabajo previo de sensibilización que se consolidó en un 90% de dominio.

Capacitación Acreditación - Comparativo De Resultados De Pre-test Y Post-test

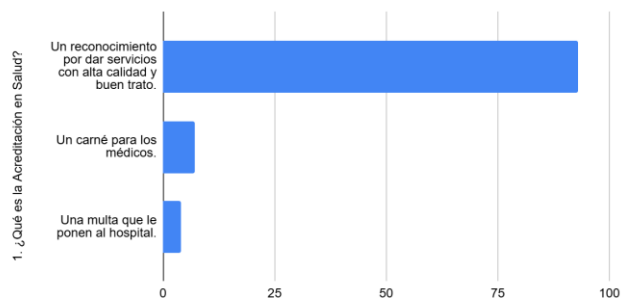
PRETEST

POSTEST

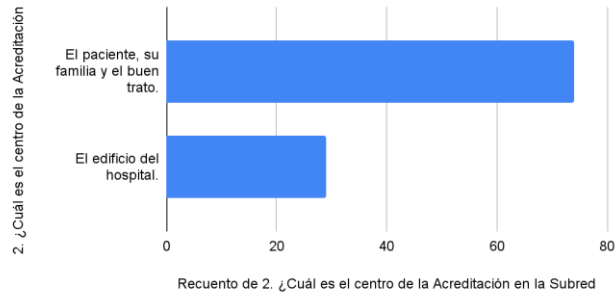
Recuento de 1. ¿Qué es la Acreditación en Salud?



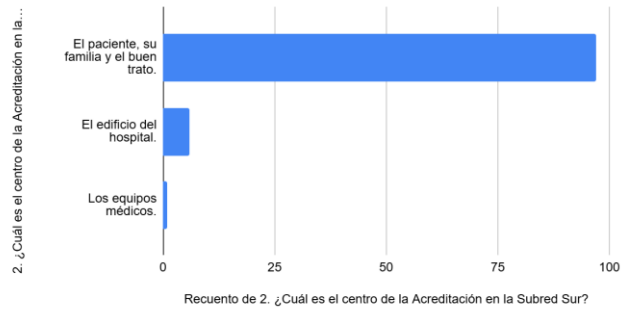
Recuento de 1. ¿Qué es la Acreditación en Salud?



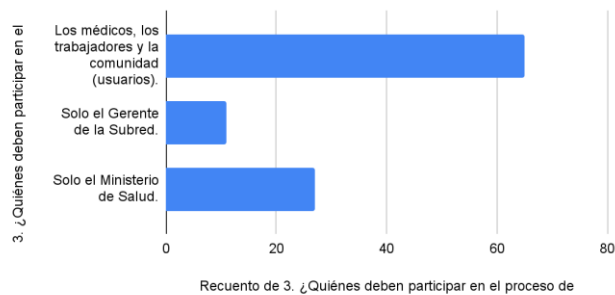
Recuento de 2. ¿Cuál es el centro de la Acreditación en la Subred Sur?



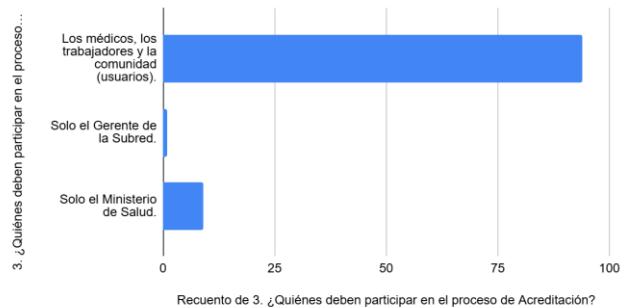
Recuento de 2. ¿Cuál es el centro de la Acreditación en la Subred Sur?



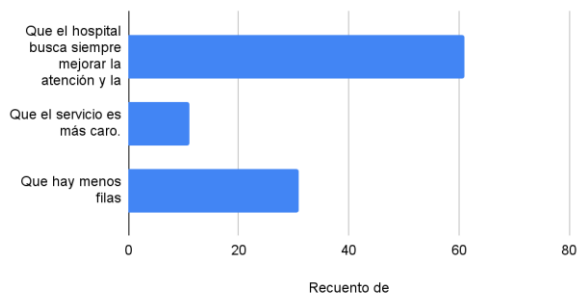
Recuento de 3. ¿Quiénes deben participar en el proceso de Acreditación?



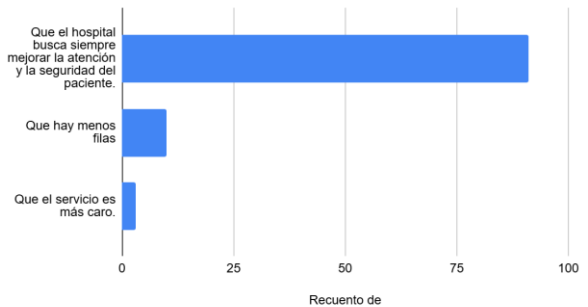
Recuento de 3. ¿Quiénes deben participar en el proceso de Acreditación?



Recuento de 4. Si un hospital está acreditado, ¿qué significa para usted



Recuento de 4. Si un hospital está acreditado, ¿qué significa para usted c...



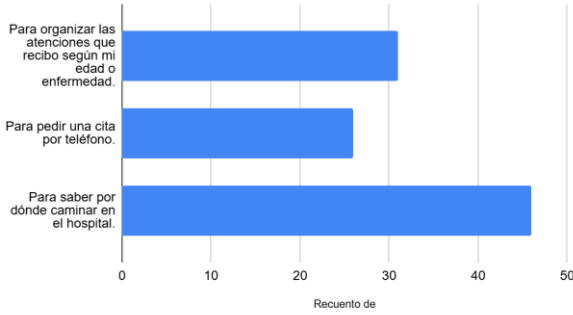
RIAS, se observó el desafío más grande con un conocimiento previo del 50%, logrando la curva de aprendizaje más significativa del trimestre (incremento del 44%), lo que demuestra la efectividad del apoyo técnico de la Subgerencia de Prestación.

Capacitación RIAS - Comparativo De Resultados De Pre-test Y Post-test

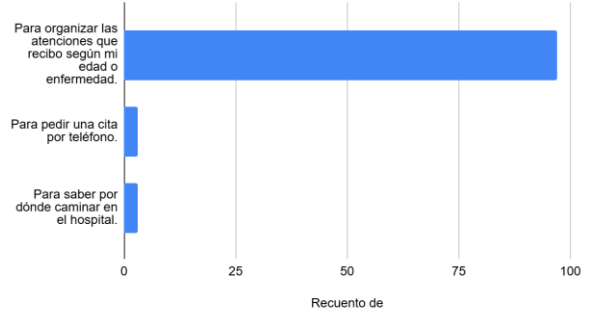
PRETEST

POSTEST

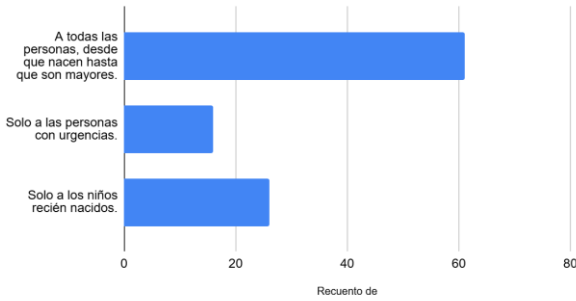
Recuento de 1. ¿Para qué sirven las RIAs en salud?



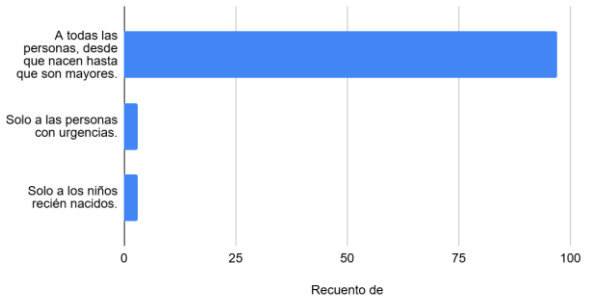
Recuento de 1. ¿Para qué sirven las RIAs en salud?



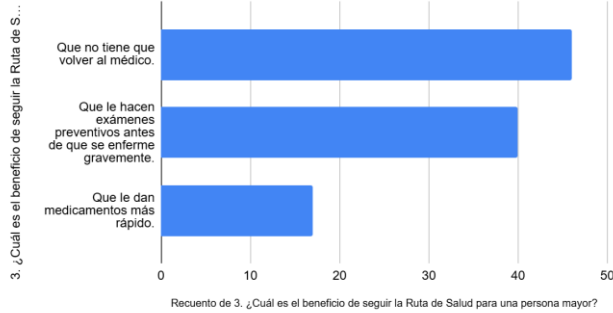
Recuento de 2. ¿A qué población va dirigida la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud?



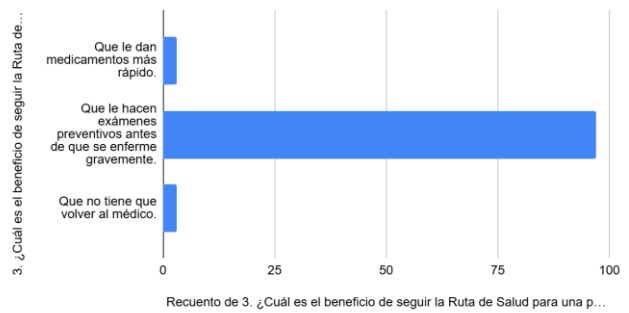
Recuento de 2. ¿A qué población va dirigida la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud?



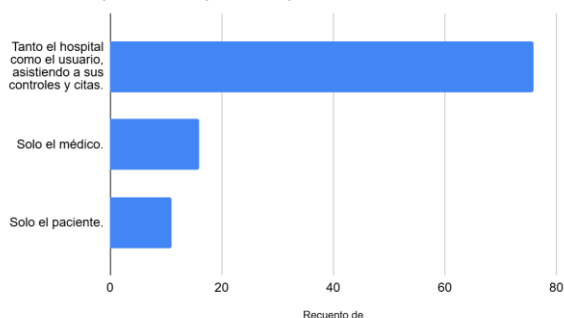
Recuento de 3. ¿Cuál es el beneficio de seguir la Ruta de Salud para una persona mayor?



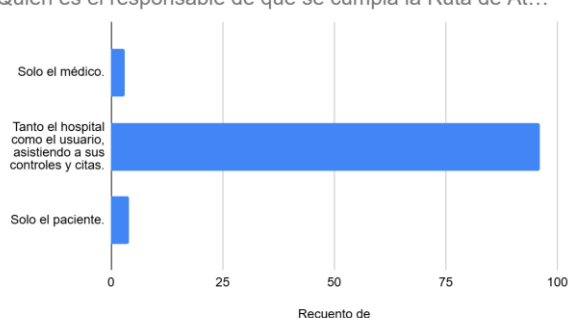
Recuento de 3. ¿Cuál es el beneficio de seguir la Ruta de Salud para una persona mayor?



Recuento de 4. ¿Quién es el responsable de que se cumpla la Ruta de Atención?



Recuento de 4. ¿Quién es el responsable de que se cumpla la Ruta de At...



Impacto del Enfoque Diferencial:

- **Garantía de Participación Femenina:** El informe resalta que la formación de las 70 lideresas impacta directamente en la Economía del Cuidado, ya que ellas actúan como multiplicadoras de las RIAS en sus hogares y manzanas del cuidado.
- **Accesibilidad Cognitiva:** El diseño de los pre-test y post-test (solo 4 preguntas en lenguaje claro) permitió que las personas mayores con dificultades de lectoescritura participaran sin barreras, eliminando la frustración pedagógica.



Registro fotográfico: Capacitación RIAS

4.2. Logros alcanzados

1. **Alta Convocatoria:** Se mantuvo un promedio superior a 90 personas por sesión, cumpliendo con el enfoque de género y edad.
2. **Efectividad Pedagógica:** En todos los módulos se superó la meta del 85% de aprobación en el post-test.
3. **Fortalecimiento Institucional:** La articulación con Calidad y Prestación humanizó la relación entre el área administrativa y los usuarios.

Hallazgos Cualitativos del Trimestre:

- En la sesión de Acreditación, los líderes manifestaron que ahora comprenden que la humanización es un estándar evaluable y no solo un favor del personal de salud.
- El hallazgo más significativo en el tema de RIAS fue la desmitificación de la atención. Los líderes manifestaron que antes desconocían la existencia de rutas preventivas; tras la capacitación,

identificaron que el cumplimiento de la ruta es un derecho, pero también requiere su corresponsabilidad para asistir a controles, reduciendo así la saturación de las urgencias.

4.3. Retos y desafíos

- Nivelación de Conocimientos: Continuar reforzando el tema de RIAS, dado que presentaba el mayor desconocimiento inicial.
- Accesibilidad Rural: Garantizar que los líderes de Sumapaz mantengan el mismo nivel de apropiación que las zonas urbanas.

5. CONCLUSIONES

1. Éxito de la Transferencia de Conocimiento: El incremento promedio del 33% en la apropiación de conceptos técnicos entre el pre-test y el post-test demuestra que la estrategia de comunicación en Lenguaje Claro fue efectiva. Se logró transformar temas de alta complejidad técnica (Acreditación y RIAS) comprensibles para la población mayor de las cuatro localidades.
2. Validación del Modelo Pedagógico: La alta tasa de permanencia y el resultado final de conocimiento (promedio general del 91.3%) validan que el enfoque de Andragogía y Diálogo de Saberes es el adecuado para la población de la Subred Sur. El aprendizaje no fue una imposición técnica, sino una construcción conjunta que respetó la experiencia previa de los líderes.
3. Fortalecimiento de la Gobernanza Territorial: La articulación efectiva con la Oficina de Calidad y la Subgerencia de Prestación de Servicios permitió que el primer trimestre no fuera solo una formación teórica, sino un ejercicio de transparencia activa. Esto fortalece la confianza legítima de la ciudadanía hacia la institución, elemento esencial para el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital.
4. Sostenibilidad de la Estrategia: Los resultados de este trimestre sientan las bases para los módulos de Control Social y Análisis de Información programados para el segundo trimestre. Los líderes ahora cuentan con la base técnica necesaria (qué es calidad y cómo es la ruta) para avanzar hacia ejercicios de vigilancia ciudadana más rigurosos y cualificados.



MARIO JAIR GARZÓN JARA

Jefe Oficina de Participación y Servicio al Ciudadano
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO
Nombre: Ana Milena Bayona Gómez	Nombre: Johnny Alberto Monroy Donoso	Nombre: Mario Jair Garzón Jara
Cargo: Profesional universitario	Cargo: Referente participación	Cargo: Jefe oficina participación comunitaria y servicio al ciudadano
Fecha: abril 2026	Fecha: abril 2026	Fecha: abril 2026