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: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Reunión de socialización de avances en desarrollo de Herramienta interactiva por parte del equipo de Caja de Herramientas.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Equipo caja de herramientas

Objetivo	Fecha: 28/04/2025			
Socializar avances en la construcción de la herramienta Interactiva para promotores EBEH.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( )	Capacitación ( ) Acompañamiento ( )	
		Otro (x) Socialización		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Microsoft Teams			
	Hora Inicio: 8:00 am Hora Fin: 10:00 am			
	Notas por: Luis Daniel Miranda Cifuentes			
	Próxima Reunión: 30/04/2025			
	Quien cita: Martha Patricia Vargas			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la reunión virtual convocada por Martha Vargas con el equipo de Caja de Herramientas integrado por Bibiana Quijano, Leidy Chocontá y Daniel Miranda, con el acompañamiento de Karina Soler comunicadora que apoya el desarrollo de contenidos del equipo.

El equipo de Caja de Herramientas comienza la exposición de la propuesta del PDF interactivo para promotores con la explicación de las 5 líneas que se van a priorizar: cardio cerebro vascular y metabólico, salud materno perinatal, salud infantil, salud mental y discapacidad, centrándonos en la que más avance tiene que es la de CCVM, pasamos a la siguiente diapositiva donde exponemos el objetivo que es el de identificar y comprender los factores de riesgo clave para prevenir enfermedades crónicas, además explicamos como estos factores pueden ser modificables y no modificables, esta división es importante ya que algunos factores se pueden cambiar o no con hábitos y decisiones saludables para lograr una transformación en el paciente.

Seguido, nos enfocamos en presentarle a Martha como hemos llegado a la simplificación de los grupos de clasificación para CCVM, según los factores de riesgos que va a tener el paciente y que al promotor le va a servir de base para generar un diagnóstico, está clasificación se reparte en 5 grupos los cuales van a generar una estrategia de cuidados según el factor de riesgo con seguimiento o con diagnostico confirmado, a continuación, presentamos la estrategia transformadora para los grupos 2 y 3 donde exponemos información clave para hábitos saludables para una dieta balanceada, actividad física, psicosocial y consumo de alcohol y tabaco.

Teniendo en cuenta que el piloto para esta herramienta interactiva es el CCVM, presentamos ejemplos al detalle de como serian los beneficios de una dieta saludable, con una serie de indicaciones y recomendaciones ilustradas de los beneficios de una adecuada alimentación, así mismo lo hacemos con una pieza grafica para actividad física con efectos inmediatos y a largo plazo, replicando ilustraciones como en la de alimentación saludable, de esta manera finalizamos la presentación de los avances de la herramienta interactiva.

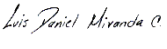
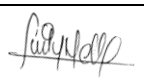
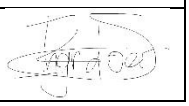
A continuación, recibimos la retroalimentación de Martha con una serie de indicaciones que ella cree importante a l momento de ser presentada al Dr. Moscoso, dentro de lo más destacable se puede mencionar: incluir el reto de cuidado que se le va asignar al componente de CCVM y que busca involucrar al paciente con su mejora de hábitos, nos sugiere que es importante dejar completa la serie de diapositivas que completarían el panel de la estrategia para el grupo 2 y 3 ya que solo se presentan para dieta y actividad física, de igual modo nos solicita ver como seria el manejo para los signos de alarma que también dejamos evidenciados en el mismo panel, como sugerencia final nos sugiere dejar un espacio con la oferta institucional y una serie de preguntas orientadoras del promotor para el paciente, de esta manera damos por revisado el PDF interactivo, con el piloto de CCVM y la estrategia que se está desarrollando.

Para finalizar la reunión, el equipo de Caja de Herramientas presenta la propuesta de mensajes que se han ido trabajando para el tema de mensajería instantánea a través de WhatsApp y mensajes de texto, Leidy los expone desde el documento, haciendo énfasis en que la mayoría han sido trabajados desde la salud mental, Martha nos sugiere que deben ser revisados desde el conocimiento de Karina Soler, la profesional en comunicación para ser revisados en la próxima reunión, quedamos con el compromiso de trabajar mejor el concepto de mensajes para pasarlos a Karina y tener el OK.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Completar la interfaz de los componentes gráficos que hacen falta de la estrategia para grupos 2 y 3, adicionar el reto de cuidado y sugerir una ruta interinstitucional.	Equipo Caja de Herramientas	30/04/2025
Revisión con la comunicadora de la caja de mensajes para ser enviados a través de WhatsApp y mensajería instantánea.	Equipo Caja de Herramientas	2/05/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Luis Daniel Miranda	ldmiranda@saludcapital.gov.co	314399065	DPSS	
2	Leidy Chocontá Clavijo	lmchoconta@saludcapital.gov.co	3505764214	DPSS	
3	Bibiana Quijano Rey	bmquijano@saludcapital.gov.co	3102556130	DPSS	
4	Martha Patricia Vargas	mpvargas@saludcapital.gov.co	3132628231	DPSS	
5	Ingrid Karina Soler	iksoler@saludcapital.gov.co	3178873736	DPSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	No aplica

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