

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

ACTA No. 4145.030.9.37.20	FECHA:	17/feb/2025
	HORA INICIAL:	9:00 am
OBJETIVO: Identificar aspectos estratégicos y operativos para el acercamiento comunitario teniendo en cuenta lineamientos del plan de desarrollo nacional y distrital, y plan territorial de salud y las variables del proyecto de participación social,	HORA FINAL:	4:00 pm
	LUGAR: Externo Cra 49ª 15-40	

ASISTENTES: Nelsy Patricia Villa – profesional universitaria, Nhora Lucia Arias – contratista, Claudia Fernanda Pineda - Contratista., Maritza Osorio - Contratista, (Ver listado de asistencia).

AUSENTES: Karen Zamora – contratista, Sandra Ximena Cabrera - contratista

INVITADO: María Isabel Castaño B, María Fernanda Gutiérrez, Gloria Henao

ORDEN DEL DÍA:

1. Orientación a la actividad
2. Seguimiento a pendientes
3. Elementos del contexto nacional: Plan Nacional de Desarrollo y Plan Decenal de Salud Publica
4. Elementos del contexto distrital: Plan de Desarrollo Distrital y Plan Territorial de Salud
5. Variables del proyecto
6. Acercamiento comunitario
7. Responsabilidades del grupo
8. Realimentación planes de trabajo
9. Compromisos

DESARROLLO:

1. Orientación a la actividad

Se inició la reunión por parte de Nelsy Patricia Villa, indicando los objetivos de la reunión Realizar seguimiento a los asuntos pendientes, revisar elementos de contexto nacional y sus implicaciones en el quehacer del grupo, revisar elementos del contexto distrital y sus implicaciones en el quehacer del grupo, revisar la versión ajustada de las variables del proyecto, revisar el paso a paso del acercamiento institucional, asignar las

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

responsabilidades relacionadas a las diferentes áreas de trabajo del grupo y realimentar las propuestas de planes de trabajo de las profesionales recibidas.

2. Seguimiento a pendientes

Se realizó la revisión de los compromisos pendientes, se registra a continuación el seguimiento:

QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO
Elaborar relatoría y enviar	Mariza Osorio	14/feb/2025	Pendiente
Revisar relatoría y notificar ajustes	Participantes	17/feb/2025	Pendiente
Se requiere aclaración por parte de la dirección sobre nuevo proyecto de salud mental	Secretario de salud	17/feb/2025	Pendiente. Se requiere espacio de articulación con entornos para establecer acuerdos sobre proyecto de salud mental
Enviar oficio al secretario de salud haciendo los requerimientos en el contexto de la propuesta sobre Proyectos PP	Patricia Villa T.	17/feb/2025	Ok
Solicitar los proyectos de PP por comuna	Patricia Villa Tombé	17/feb/2025	Pendiente.
Preguntar a planeación si los proyectos a ejecutar en el año 2025 igualmente se deben cumplir en los siguientes años por obligatoriedad	Patricia Villa Tombé	17/feb/2025	Ok
Cruzar las actividades de alistamiento con la variable 2 del proyecto y	Grupo de participación social	17/feb/2025	Pendiente

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO
el plan de trabajo institucional			
Delegar las comunas correspondientes a las personas que ingresan	Patricia Villa T	17/feb/2025	Pendiente
Realizar entrenamiento a grupo de Participación social teniendo en cuenta las necesidades del grupo	Grupo de participación	17/feb/2025	Pendiente. Se debe tener las necesidades identificadas para llevarlo a cabo.
Realizar inducción grupo de participación social	Patricia Villa T	17/feb/2025	Pendiente.
Definir el acompañante para el recurso humano nuevo, las que tengan experiencia asignar responsabilidades en los territorios priorizados	Patricia Villa T	17/feb/2025	Pendiente
Definir las capacidades del recurso humano		17/feb/2025	Pendiente por definir con grupo de participación social. Se plantea definir las competencias críticas para adelantar las acciones.
Definir plazo para el entrenamiento práctico del grupo de participación.	Patricia Villa T	17/feb/2025	ok

Solicitar los proyectos de PP por comuna, para este compromiso se requiere precisar sobre comunicado de planeación, se indicó que se cuenta con el listado de los proyectos, pero no a través de oficio y además se requiere la cadena de valor.

Respecto a los proyectos aprobados por presupuesto participativo se indicó que tienen vigencia los 4 años. Los proyectos no se aprobaron el año pasado, pero si no, se deben

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

ejecutar por parte de la Secretaría. Los planes de desarrollo para comunas y corregimientos son por cuatrienio. Si en una comuna no se aprueba la meta debería ejecutarse por gestión. Se requiere confirmar.

3. Elementos del contexto nacional: Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

Se realizó la presentación del plan decenal teniendo en cuenta los aspectos y/o elementos relacionados con participación social. Es una planeación en salud que establece objetivos, estrategias y metas para los próximos 10 años a fin de garantizar el derecho a la salud, mejorar la calidad de vida, y promover el bienestar integral en Colombia, estableciendo diferentes fases para su implementación.

Se concluyó que el PDSP es una estrategia clave para mejorar la salud en Colombia, enfocándose en la planificación, implementación y evaluación.

Se realizó la discusión sobre la participación social y el PDSP, se indica que se cuenta con unos diagnósticos comunitarios, y que se debe fortalecer a las comunidades en la toma de decisiones, igualmente que existe un resumen de las intervenciones, y que está acorde con lo que se plantea en la teoría de cambio. Para esto, es importante identificar donde se está como grupo de participación y cuál es el cambio deseado en uno o tres años. Para el análisis de situación se cuenta con el diagnóstico y las necesidades identificadas en las comunas y corregimientos. Para luego revisar las intervenciones y con ello construir la ruta del cambio, la ruta para la promoción y la prevención.

Gloria Henao, contratista, menciona que es importante tener en cuenta con las dimensiones, la alineación con entornos, qué implicaría el enfoque de salud mental y entornos. Por otro lado, agregó que es necesario definir los acuerdos en el marco de proyectos participativos, así como revisar las dimensiones que más se acercan al trabajo con entornos y con la PPSS.

Nhora Lucia Arias, indicó que el PDSP es una hoja de ruta que define la estrategia, un pacto social y un acuerdo entre los actores y un mandato ciudadano que recoge todo lo que se hizo en el proceso de consulta. En lo operativo se espera visibilizar las inequidades y de fondo identificar cuáles son los derechos, indicando que se identifican elementos que coinciden con las apuestas del grupo de participación social.

En el marco estratégico, a 2031 con la ejecución del PDSP, enfatiza en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

habitantes del territorio colombiano, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud a través de la acción intersectorial, territorial, institucional y social de forma articulada, diferencial y sostenible.

Por otro lado, socializaron los ejes centrales bienestar, justicia y desarrollo económico, y como ejes transversales igualdad de género, no discriminación e inclusión; combate a la corrupción y mejora de la gestión pública; territorio y desarrollo sostenible. Se sugirió a las profesionales del grupo de participación revisarlos.

Agrego que los ejes de la PPSS atraviesan todas las líneas que tiene el PDSP, como es el de gobierno y gobernanza de la salud pública, sin embargo, no se puede confundir la gobernanza con el rol de gobierno. Otro eje es la gestión intersectorial de los DSS. El de gestión de la atención primaria integral en salud, gestión integral de riesgos en salud pública, gestión conocimientos.

Para cada uno de los ejes se tiene un objetivo claro. En el grupo se habla constantemente de desarrollo de capacidades, participación e interacción, así como mapeo de actores. Otro aspecto que focaliza el plan y que es un elemento orientador del quehacer del grupo son transparencia y confianza que tiene que ver con la rendición de cuenta y el rol del actor comunitario en estos espacios.

Así mismo la meta del eje 2 y sus estrategias, que dan la posibilidad de encuentro para analizar los Determinantes Sociales de la Salud – DSS - con estos actores.

El Eje 3. articular las acciones de promoción con gestión del riesgo, redes integradas y participación social en salud pública que se plantea como una estrategia. Igualmente, construcción de modos favorables de la salud, que tiene que ver con el eje 3 de la PPSS.

Seguidamente el Eje 4. gestión de riesgo, hablan de capacidades dialógicas, es decir la capacidad de interlocución, ruta de la salud en el entorno comunitario. Cómo coinciden los ejes de la PPSS con el rol del grupo de participación social.

Por otro lado, se indicó que este plan de modificó por parte del gobierno actual para integrar algunos elementos.

En el Plan de Desarrollo de Cali que está alineado al plan territorial aprobado por el consejo, se sugirió que cada profesional revisé más adelante el plan de desarrollo, con el fin de identificar coincidencias que permita tener elementos de discusión en el grupo.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Se continuo con el plan nacional de desarrollo 2022-206, Nhora L. Arias expuso sobre el plan indicando que es la hoja de ruta dando cumplimiento a las metas y propósitos que tiene este plan. En el cual se definen unos ejes estratégicos para su implementación. Algunos de ellos estrategia para el desarrollo económico y social, Desarrollo de las habilidades, expansión de las capacidades, haciendo acompañamiento. Por otro lado, es la internalización y acción climática en la convergencia nacional. Enfatizando en la corresponsabilidad en los derechos ciudadanos.

Así mismo, se indicó sobre los DSS relacionados con condición de vida y el nivel de escolaridad, en tanto que es importante tenerlos en cuenta para el abordaje y las implicaciones del grupo de participación social, puesto que va paralelo con el Plan Decenal de Salud y con el diagnóstico de necesidades.

Lo anterior debe ir relacionado con las acciones informativas en temas de control social para que la ciudadanía se empodere y realice seguimiento a los proyectos, programas y planes en salud en los territorios.

Gloria Henao, enfatizó en que uno de los elementos centrales del plan de desarrollo nacional, es la construcción de la paz total, en donde se identifica que esta es una idea integral que incluye los DSS, agregando que esta se logra si se trabaja en los DSS intermedios y estructurales, con el propósito que se pueda llegar a un modo o estilo de vida digno. Otro de los aspectos a los que apunta este plan, es el de Desescalar la violencia, incluyendo el diseño de nuevo modelos de seguridad en armonía con la naturaleza, que implica cambios estructurales.

Agrego además que, los programas planteados desde el orden nacional deben estar desde un enfoque territorial, en donde se definen unos territorios afectados históricamente por la violencia, por las inequidades y desigualdades. Otro aspecto clave es que se incluyen actores diferenciales para el cambio, como son el tema de las mujeres, la diversidad, el enfoque diferencial, precisando sobre los actores que se deben incluir. Seguridad humana, la integralidad de la salud mas allá de la prestación de un servicio. Garantía de derechos y condiciones para el bienestar.

Adicionalmente, menciono que se plantea en el plan de desarrollo nacional un enfoque de salud para la vida, a través de un sistema garantista por parte del estado, pero en términos preventivos, equipos básicos de salud que responden a un enfoque en la atención primaria en salud – APS-. Esta mirada de la APS, mencionó que tiene la

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

intención de desarrollar un modelo preventivo y predictivo, generando gobernanza, para que las comunidades puedan intervenir en las inequidades y desigualdades. Así mismo, se hace énfasis en los grupos en situación de vulnerabilidad y en el bienestar mental de los individuos, identificándose un Modelo de salud con enfoque de DSS.

En el eje 5, referente a convergencia nacional, indicó que se plantea un fortalecimiento institucional como motor de cambio en el vínculo estado - ciudadanía. Enfocado en la gobernanza, que permita generar dispositivos democráticos para los procesos organizativos y participativos, lo que consolida la planeación participativa y el control social, a través de la generación de espacios de dialogo para construir memoria y tejido social.

Por otro lado, se indicó que, en términos de acciones relacionadas con el quehacer del grupo, estarían los Territorios informados, con comunicación, estrategias de información formación y comunicación, así como el acceso a la información clara, los observatorios de control social, entre otros. Precizando que este es el papel que se ha ido desarrollando en el grupo. En cuanto a la metodología de evaluación para generar procesos de mejora, se indico que es vinculante con el tema de los COPACOS, aunque se desconoce la metodología de evaluación que se ha realizado.

Concluyo mencionando que otro aspecto que conecta son los DSS, es la vigilancia, la APS, la gobernanza y gobernabilidad, las TIC, en relación a la comunicación con la institucionalidad, el dialogo social, así como el desarrollo de capacidades de la ciudadanía para la incidencia, buscando con ello la una reestructuración y funcionamiento de lo público para la construcción de la paz total.

María Fernanda Gutiérrez, manifestó que el plan se traduce en planes de acción y se debe revisar a quien le corresponde la responsabilidad y cuáles son los recursos. Así mismo, establecer claridades frente al quehacer del grupo y sus competencias. Reconociendo que esto se revisaría en los planes de gestión institucional y comunitario, para identificar y definir responsables.

4. Elementos del contexto distrital: Plan de Desarrollo Distrital y Plan Territorial de Salud - Plan de desarrollo distrital, Cali capital pacifica de Colombia

Angie Martos, presentó los objetivos lograr la reconciliación de los caleños, hacer del territorio un lugar renovado y sostenible, lograr la excelencia institucional a través de un

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

gobierno incluyente. Respecto a la Promesa de valor, menciono que está orientada al compromiso en la construcción de un entorno con justicia social e igualdad y a reconciliar a Cali.

Socializo los fines esenciales como son fomento de la paz, protección la biodiversidad, desarrollo humano integral, superación de la pobreza, consolidación de la clase media, crecimiento económico. Agrego que como visión se busca que Cali sea un territorio reconciliado y en paz, seguro y ordenado. En cuanto a su estructura el propósito 1, se tiene el reto de seguridad, convivencia y justicia, reto 2 oportunidades para la integración social y económica. Menciono que se identifican 15 temas de salud, enfatizando en que la estrategia “En -torno a tu salud” busca la articulación de la comunidad con estos retos.

En el propósito 2 se tienen 2 retos, el primero oportunidades para la integración social y económica y el reto 2 territorio sostenible y biodiverso. Se identifican 4 temas de salud. El propósito 3 Cali un buen gobierno, reto 1 gobierno abierto y transparente. Reto 2 gestión publica al servicio del ciudadano. Programa de fortalecimiento institucional y programa de tramites rápidos y sin complicaciones. En el reto 3 dos programas de ciudadanía activa y programa gobierno abierto.

Se presentaron los indicadores, el proyecto está el Cali renovada y sostenible 62. territorios y entornos de vida cotidiana priorizada con estrategias integrales e intersectoriales para reducir las inequidades sociales en salud y mejorar la calidad de vida de la población, implementadas. Subsecretaria de protección de la salud y prestación de servicios. Se indica que se debe hacer el cruce en el territorio, son las tareas que se deben cumplir, se debe revisar el indicador y el responsable. Esta dividido entre la subsecretaria y la unidad de apoyo a la gestión.

Por otro lado, Nhora Lucia Arias, sugiere que se debe revisar que sucede en el consejo de gobierno, agregando que la cuestión no es la ubicación, sino de los acuerdos iniciales en el consejo de gobierno para lograr que se realicen las articulaciones necesarias, se establezcan las acciones intersectoriales que se deben llevar a cabo en los territorios. Indico, además, que quedaron 28 proyectos, por lo tanto, se hace necesario aclarar en lo territorial cual va a ser el quehacer del grupo y cuál sería la apuesta.

A su vez, indico que, independiente del escenario se interviene en los territorios como Secretaría, por lo tanto, se deben establecer las condiciones y las claridades para acompañar en los territorios estos proyectos. Sumado a esto, se mencionó que hay un proyecto de inversión que responde al plan de desarrollo, política de participación que

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

corresponde al quehacer del grupo de participación, por lo tanto, el reto es como se logra integrar a este quehacer, para ello es importante identificar ¿Para participación eso que sería? En el entendido que todo debe tener una razón de ser.

- Plan territorial de salud distrital

Nhora Lucia Arias, mencionó que el plan tiene una visión, a 2031, el discurso es parecido con el plan nacional, pero se habla del término de gobernanza renovada y que genera acciones positivas en los DSS, en la APS y las acciones colectivas. Este plan tiene un objetivo que es fortalecer el ejercicio de la garantía del derecho fundamental a la salud a través de un modelo de gobernanza renovada de la salud.

Presento los objetivos específicos del plan territorial, aclarando que está en coherencia con el discurso del plan decenal de salud, en tanto que se hace un reconocimiento a la diversidad cultural y étnica, gestión del riesgo en la lógica de prestación de servicios. Así mismo, indico que Las Empresas Sociales del Estado -ESE – se identifican como activo social, donde igualmente se habla de esquemas de asociación con aliados estratégicos. Por otro lado, se plantea Desarrollo del talento humano, la transformación digital y la Sostenibilidad de la república, enfatizando en Instituciones centradas en la prestación de servicios de las ESE.

Para el primer objetivo estratégico-- tienen tres metas, garantizar que al menos el 70% de las instancias de participación ciudadana reconocidas en la ciudad ejerzan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecida en la PPSS, otro es garantizar que al menos el 70% de los actores intersectoriales participan en las instancias del consejo territorial de salud ambiental (COTSA) de Santiago de Cali. A 2027 el 90% de los territorios priorizados, con esto se espera que se fortalecerá las acciones intersectoriales para la intervención de los DSS ambientales que impactan la salud de la población en el marco de la estrategia entornos para la vida.

En cuanto al Objetivo estratégico 2. desarrollar la autoridad sanitaria en el distrito a través del fomento de la gestión del conocimiento innovador, fortalecimiento del talento humano, desempeño institucional y transformación digital. Se mencionó que se habla de prestación de servicios y de fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica en las diferentes instituciones.

Objetivo estratégico 3, relacionado con la estrategia para el fomento de la cultura para el cuidado de la vida y la salud, y promoción de hábitos de vida saludable, menciono que

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

este plantea 12 metas. Y el Objetivo Estratégico 4 relacionado con la gestión del riesgo se logra a través del cumplimiento de dos estrategias articulación con EAPB.

5. Variables del proyecto

Nhora L. Arias, presentó las variables del proyecto. V2 numero de territorios con proyectos de participación ciudadana y V3 territorios con implementación de acciones de la PPSS se presentó lo que estaba el año pasado en el marco del proyecto.

En relación a la v2 que se relaciona con gestión en salud pública, mencionando que este es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo. Esta variable se relaciona con el número de territorios que cuentan con proyectos de presupuesto participativo – PP-,

En el caso de la implementación de la PP los Supuestos son las acciones de la política en territorios están alineados al plan de implementación de la política de la dependencia. Existe claridad sobre la interrelación entre acciones al interior de la dependencia, en relación con otros actores y lo que atañe particularmente a los territorios. Plantea que el plan se construye con la participación de los grupos, pero no es claro como esto se traduce al territorio, se sugiere que se baje a nivel de territorio, y que lo que se hace en el territorio tenga que ver con la política, por esto se debe aterrizar.

A su vez sugiere que existen muchas miradas de territorio que se sugiere discutir con las comunidades del concepto.

En cuanto al número de territorios con proyectos gestionados, se planteó que, en la medida que se aprueba y discuta al interior de la dependencia, se requiere que planeación indique cuales se aprobaron. En otro grupo de valor de comunas, cual es el énfasis de participación, si se logra ir conjuntamente con los otros se requiere discutir con ellos. Grupos con acompañamiento a la implementación los proyectos en que aspectos, se requiere ponernos de acuerdo para que este acompañamiento sea el mejor y de ahí conformar los grupos. Otro aspecto que se sugirió fue que, se acompañan los proyectos, para que la comunidad haga el acompañamiento, para esto requerimos como se haría, ¿a través de una rendición de cuentas?, que se considera que la gente debe saber?, y una vez identificado, establecer que de eso saben, para luego acompañar el proceso. Por último, definir los espacios de seguimiento de proyectos con participación de grupos de valor de la comuna/corregimiento. En ese sentido, se requiere tener claro cuáles son los criterios de la variable del proyecto.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Se generó espacio para la discusión sobre lo expuesto, intervino Nhora L. Arias, planteando que el grupo de acompañamiento, se espera que se realice con el grupo de salud pública, identificando el profesional responsable del proyecto en la comuna del proyecto presupuesto participativo, en el caso en que no se pueda coincidir con los tiempos, se plantea que las profesionales del grupo de participación responsables de proyectos participativos logren que los actores comunitarios se apropien del proyecto. Si hay necesidades que trascienden sus alcances o capacidades se realice un proceso de capacitación y se aclare lo que requieren hacer.

María Fernanda Gutiérrez, refirió que la participación en los proyectos de presupuesto participativo estaría de acuerdo al criterio con que se construyó y que ese sería el compromiso del grupo. Agregó que, el punto tres es un punto crítico, qué significa acompañar la implementación de un proyecto. Y en ese espacio de encuentro se generan unos compromisos y que se deben cumplir. En ese sentido, a la comunidad le debe quedar claro lo que significa acompañar la implementación del proyecto, así mismo, es necesario aclarar que acciones se realizan por parte de la comunidad en la implementación del proyecto.

En relación a lo anterior, se plantea como indicador la conformación del grupo. En el dos el indicador son los grupos de valor identificados, en el 1 el proyecto o proyecto aprobados en ese territorio específico. En el punto 4 es el plan de formación diseñado e implementado, que se realice una reunión o reuniones periódicas, y el ultimo cada cuanto se acuerda el encuentro. Estos son los criterios de la variable 2.

Nhora L. Arias, propuso que se debe ir al territorio con el proyecto leído, posteriormente revisar con ellos el paso a paso, primera gestión que se debe hacer es elaborar un oficio al responsable del proyecto para que aclare las dudas cuando sea necesario. Esto permite ir identificando las necesidades. Se sugiere como propuesta llamar al responsable del proyecto, se indicó que se tiene una ruta y se entregó al secretario, está pendiente por realizarse la reunión para la aprobación.

Claudia F. Pineda, contratista, se refirió al seguimiento de los proyectos de inversión que se van a ejecutar y la otra parte la metodología de planeación participativa de este año, el trabajo que se va a realizar en los territorios como se aterriza. En cuanto a la variable 2. teniendo en cuenta el contexto institucional, no es clara la posibilidad de concretar los criterios.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Diana Marcela Robledo, mencionó que, en el punto de formulación, indica que en cuanto a la formulación el acompañamiento es de otra índole, las subsecretarías que son dueñas de su oferta deben realizarlo. El grupo de participación estaría en el paso 8 y 9. Nhora L. Arias, adicionó que para lograr llegar a lo planeado se requirieron 5 meses y que además la percepción de la planeación por parte de la secretaría es de poca participación, a los espacios de participación llegan personas que no opinan o no inciden en la planeación. Además, indico Diana M. Robledo que se llegaría hasta cierto punto respecto a la planeación y sugirió que planeación debe elaborar la ruta.

Se regresó a la discusión de los criterios de la variable 2, se menciona que el proyecto es la excusa para reunir al actor comunitario para lograr los criterios definidos para esta variable, se sugiere registrar un tiempo tentativo. En el tema de los espacios de socialización se debe tener diferentes opciones para lograr cada uno de los pasos de los criterios. En cuanto al cuarto criterio se sugirió que se debería estar implementado en el cuarto trimestre, por lo tanto, se debe adelantar el proceso de formación e ir adelantando para lograr sí o no el seguimiento a la implementación de los proyectos. Se planteó que definirlo como cronograma de actividades, que se traduzcan en acciones educativas teórico prácticas en la implementación de proyectos de presupuesto participativo.

Nhora L. Arias, informó que el criterio 2 se desglosa en 4 pasos, y que se podría definir cuando se entrega probablemente. Claudia F. Pineda mencionó que reporta territorios cubiertos, y que en el proyecto de participación esta por comuna. A su vez Nhora L. Arias, aclaro los acuerdos, uno de ellos es que se reducir los criterios a 4 y se elaboraría un Excel con las actividades desglosadas para reportar por mensualmente, fusionando los criterios 4 y 5.

Maritza Osorio, propuso generar un espacio para la aclaración de los proyectos por parte de los grupos responsables de la secretaría. Se aclaró que la lógica es de territorio, porque de comuna es la variable 3.

Posteriormente, se discutió sobre los espacios de socialización de los proyectos, la metodología plantea que los proyectos se socializan en los espacios de comité de planificación y la Junta Administradora Local (JAL).

En relación a la Política de Participación Social en Salud – PPSS -; se menciona como punto clave el empoderamiento de la comunidad frente a los proyectos con presupuestos participativos, quienes deben tener información clara y precisa. Por lo tanto, se plante que la socialización se puede hacer con el comité de planificación, pero como es un grupo

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

de valor se debe hacer el ejercicio con los actores comunitarios, para ello es necesario convocarlos y socializar los proyectos, se concluyó mencionando que el fin es el empoderamiento de la ciudadanía y la excusa es el proyecto.

Claudia F. Pineda, mencionó que en el eje 4 de control social de la PPSS, hay un ítem en el plan de participación ciudadana en el que debe realizarse capacitación en control social y que, en ese sentido, socializar el proyecto no es solo presentarlo, pues se debe presentar la parte presupuestal, se tienen los elementos que debe tener la socialización. Se recordó a los profesionales del grupo que se elaboró una Infografía de proyectos de inversión en el 2024 que sería importante revisarla.

En la variable 3, territorios con implementación de acciones de la PPSS. Los criterios son:

- Inventario de organizaciones sociales y actores institucionales en el territorio
- Identificación de necesidades de actores institucionales para el fortalecimiento de procesos de participación social en salud
- Identificación de necesidades de actores comunitarios para el fortalecimiento de procesos de participación social en salud
- Identificación de actores en el territorio desde la perspectiva de enfoque diferencial
- Identificación de espacios de participación (incluidos los de representación) formal y no formal presentes en el territorio
- Mapeo de actores del territorio
- Acciones de información y comunicación sobre canales de acceso
- Visibilización de organizaciones sociales en mecanismos de difusión institucional (boletín)

Se mencionó que estos criterios se podrían fusionar. Se la identificación no es solo decir si se tiene o no, sino el análisis que se puede hacer de los actores en el territorio. Se indica que para el reporte de acciones formativas se debe incluir en los criterios o ajustar uno de ellos. Esto está en el plan de gestión comunitaria, que no está en las variables del proyecto teniendo en cuenta la PPSS. Por ello no sale el tema de formación como tal. Se plantea registrar acciones de promoción y fomento de la participación como criterio. Se estableció ajustar el criterio acciones de información y comunicación sobre canales de acceso por acciones de información y comunicación para el fomento de la participación.

En cuanto al enfoque diferencial en la variable se mencionó que el alcance está en identificarlos.

Los acuerdos están en desglosar los criterios por tareas, tiempos y evidencias.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

6. Acercamiento comunitario

Nhora L. Arias, mencionó que sobre el acercamiento se tienen 4 asuntos, teniendo en cuenta lo discutido, se realizó el ajuste. La identificación y revisión de información disponible sobre el territorio, el cual tiene 7 actividades y la ficha básica de los territorios, inventario de fuentes documentales, directorio del territorio, mapa actualizado.

En este primer asunto se definen las siguientes actividades: búsqueda de información en repositorios institucionales, contacto con actores institucionales, buscar en Cali en cifras, se debe registrar información en la ficha, hay una ficha básica que maneja el Departamento Nacional de Planeación o la alcaldía, se aclaró que alguna información no se podrá conseguir y que se reportará lo que se logre obtener.

Otra ficha es la básica del territorio de inventario de fuentes documentales, se termina con la ficha inventario de información. La segunda es la identificación de líderes, se indicó que la idea es verificar la información a través de llamada telefónica, correo entre otros. La evidencia sería el directorio del territorio y el directorio de actores del territorio.

El punto tiene 5 asuntos a tener en cuenta. El resultado es tener el directorio de actores del territorio (si son cinco barrios son 5 territorios). En cuanto al recorrido por el territorio tiene la revisión de mapas existentes del territorio, contacto con actores del territorio para concertar recorrido, caminata por el territorio y delimitarlo.

Luego está la concertación de acciones con actores comunitarios, que implica organización logística, contacto con actores del territorio para concertar espacio y agenda, encuentro inicial para establecer acuerdos y registro de información complementaria en la ficha, se espera acta de reunión con actores del territorio que incluya acuerdos. El recorrido se espera que, de pistas adicionales, por ejemplo, fichas que llenen entornos. Cuáles son los compromisos que se van a asumir.

Esto tiene que ver con 20 tareas, al cruzar la anterior variable con esta se identifican que se debe generar un documento, que se registre en la lógica de los determinantes sociales intermedios, por lo que van a estar por fuera de ese territorio posiblemente. Para generar discusiones respecto al directorio y al mapa, el diagnóstico complementa lo que no hay en las fichas. Revisar los cursos de vida para identificar como los determinantes sociales intermedios influyen en los resultados en salud. Se sugiere que debemos apropiarnos del discurso de determinantes.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Dentro de la información disponible en territorio se sugirió preguntar en salud publica los avances en esta información o la lógica del registro de la información en territorio en la ficha, en tanto que Salud pública está elaborando una ficha de caracterización. Por otro lado, se sugirió, preguntar si hay equipos básicos en los territorios que puedan estar registrando la información o revisar la ficha para identificar qué es lo que se está preguntando en ese territorio, para dar pistas importantes, como por ejemplo dinámicas de los actores comunitarios en relación a actores institucionales.

En relación a otros documentos de los cuales se puede obtener información que sume al Inventario de fuentes documentales, como son formato de acta, formato de directorio de actores. Son insumos con los que cuenta el grupo de participación para registrar la información que se vaya obteniendo en la exploración inicial, previa a intervenir en los territorios. Así mismo, se indico que se deben revisar los mapas actualizados, puesto que cuando hay varios territorios en una comuna es necesario organizar la forma en que se abordara el trabajo por parte de las profesionales del grupo en los territorios definidos para poder ir avanzando en las actividades que son propias del grupo.

Adicionalmente se indico que la Información básica del territorio se relaciona con la población, por lo tanto, se sugiere que se debe revisar la información de Cali en cifras y con estos datos se puede construir esta información a partir de fuentes secundarias. Esta información seria solo para territorio (barrio). Una vez se tiene la información de fuentes secundarias, se iría ir al territorio para verificar los límites del barrio. Premisa registrar información de fuentes oficiales. Se tiene la preocupación sobre aquellos territorios que no son legales, se sugiere que es importante validarlo con Cali en cifras.

El paso siguiente, es si hay acuerdos sobre este se realizaría una jornada para definir los elementos, que instrumentos, los tiempos para elaboración de los mismos para el alistamiento del grupo. Se establece que hay unos insumos previos.

Se planteó definir el concepto de mapa de actores, mapeo de actores es otra metodología, mapa actualizado del territorio identificar límites y equipamiento (escuelas, salud, seguridad, cultura, comercio etc.). Se debe definir la metodología para el mapa de actores. Cuáles son los alcances y la posibilidad de que quedaría y que no. La segunda discusión se realizaría sobre los acuerdos para el desarrollo del trabajo en los territorios.

Gloria Henao, sugirió definir cual seria el propósito de reunirse con los actores, en tanto que, lo expuesto da más cuenta del acercamiento al territorio, planteando cambiar el nombre de acercamiento a la comunidad por acercamiento al territorio.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Si bien es cierto que existe una ruta de acercamiento, es necesario tener claro que de acuerdo a lo que se va identificando en el acercamiento, se debe ir sopesando lo identificado con la información e irlo registrando. Adicionalmente se decidió eliminar el punto de concertación de acciones con actores comunitarios del paso de acercamiento. Se recordó que primero se están definiendo los acuerdos internos con las profesionales del grupo de participación para el alistamiento institucional y a la par el acercamiento por el tema de las jornadas. Igualmente se indico que posteriormente se realizaría el diagnostico, aclarando que el Ministerio recomienda que si se tiene la información se puede seguir con el otro paso, de lo contrario se debe completar. Por lo tanto, el acercamiento con el actor comunitario se debe tener claro que cuando se realiza este ejercicio es necesario tener conocimiento del enfoque de curso de vida y DSS. Nhora L. Arias, enfatizó que la información depende de los actores con que se contacte inicialmente.

7. Responsabilidades del grupo

Nhora L. Arias, comento que en el escenario nacional se plantearon dos puntos, participar en la asistencia técnica programada desde MINSALUD, participación en escenarios nacionales institucionales, esta puede ser puntual frente a la asignación de tareas.

En el escenario distrital, participar en la mesa de participación ciudadana, en encuentros ciudadanos (nos pillamos en la calle, tu voz cuenta, encuentro corregimientos), realizar seguimiento a la matriz SESOL (incluye actualizaciones) enviada por la Secretaría Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana, con requerimientos de los ciudadanos de las comunas y corregimientos recogidas en las diferentes estrategias.

En el escenario institucional está el plan de intervenciones colectivas, que no es claro que se va a hacer, participación estratégica en-torno a tu salud (incluye participar en el diseño e implementación de acciones en el marco de las jornadas de salud pública definidas por el secretario); participación en reuniones de calidad políticas públicas, dengue, salud pública. Se resalto que son 21 puntos del escenario institucional.

En el escenario grupo esta reportar información, realizar asistencia técnica, participar en acciones direccionadas por el despacho, participar en diferentes espacios técnicos de la dependencia, elaborar documento e informes.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Para concluir en el escenario nacional hay dos puntos, en el escenario distrital y en el escenario institucional serian tres y las del grupo serian 7 puntos con 20 tareas, que son responsabilidades del grupo. En total son 16 frentes de trabajo.

Nelsy Patricia Villa, indicó que de las actividades que se hacen a cuantos criterios alimenta, es vital tener en cuenta las claridades frente a los diferentes escenarios. Se planteó la asignación de responsabilidades teniendo en cuenta los territorios a asignar. Algunos son más de carácter administrativo por ejemplo las peticiones, quejas, reclamos, otras son relacionadas con procedimientos del grupo, o con calidad. Gestión del proyecto lo alimenta, pero a la vez aplica o aporta a otros. Se debe tener claro el plan de trabajo de cada profesional y en el escenario del grupo a que se aporta.

Nelsy P. Villa, indicó que se deben definir los referentes de calidad, de gestión documental, para ello es necesario definir el rol de los referentes para que oriente el monitoreo y la planeación. Así mismo, el referente del plan de la PPSS también debe hacer el seguimiento y el monitoreo, así como consolidar la información al elaborar el plan. Agregó que en el mes de marzo se debe elaborar el plan de la PPSS de la Secretaría de Salud, que de lo que se va a hacer como grupo de participación se reflejaría en ese plan y que de lo que hace el organismo se registraría en este. Y a su vez subir el plan a la plataforma del ministerio de salud.

8. Realimentación planes de trabajo

Se continuó con la presentación del plan de trabajo, mostrando las obligaciones, el resultado, las actividades y la evidencia. Se discute sobre la evidencia y el resultado, se identifica la necesidad de definir que insumos se debe tener en cuenta para definir o responder a la actividad. Adicionalmente es necesario comprender la propuesta de planificación de este grupo para definir el alcance, cuál va a ser el resultado, se debe revisar previamente que insumos se tienen, los planes del año pasado del grupo y los planes nacionales y territoriales.

Participar en la planeación implica que en la planeación estratégica se tengan en cuenta las directrices y el direccionamiento estratégico del grupo en las actividades que deben desarrollar. Nhora L. Arias, aclaró que la planeación estratégica permite entender el horizonte y las directrices, lo cual incluye el análisis de las orientaciones nacionales y distritales en la operación del grupo, revisando los documentos, discutiendo sobre las oportunidades y amenazas, que se recogen en un acta que además incluye el aporte de las discusiones de trabajo.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Lo mismo sucede con las orientaciones distritales, nacionales e institucionales. Este ejercicio de análisis de las orientaciones permite dar las directrices estratégicas que se va a traducir en los planes del grupo (institucional, comunitario y PPSS, participación ciudadana). Además del análisis están las evaluaciones de los planes, todo esto tiene que ver con el proceso de planeación. En ese sentido, el Documento elaborado, el cual recoge el análisis de las implicaciones del contexto, sería el resultado.

En la Obligación 2, se plantea implementar acciones de los planes de trabajo en el marco de los lineamientos de la PPSS, se sugirió que el resultado sería las acciones adelantadas en el territorio, las cuales corresponden al acercamiento comunitario y al diagnóstico, que implica evidencias diferentes. Mencionando que la obligación 2 corresponde a la variable y la obligación 3 corresponde a la variable 2.

Desarrollar asistencia técnica a instancias y espacios de participación en salud. Resultado teniendo en cuenta las actividades. Otra obligación es cumplir con los lineamientos del sistema de gestión de calidad en el marco del modelo integrado de planeación y gestión mipg.

Nelsy P. Villa expresó que se debe clarificar el rol de participación en la veeduría a nivel del organismo, pues se requiere hacer reingeniería a la mesa de participación de la secretaría, en el entendido. que la veeduría puede hacer control social a proyectos de salud mental, así como a los resultados de la implementación de ciertas intervenciones, como parte de la vigilancia a la gestión pública en el tema territorial; pero, agregó, que esto depende del interés y de las decisiones de las veedurías para realizar control social a los proyectos de salud. Adicionalmente indico que, con lo trabajado en este periodo se identifica que hay infinidad de actividades por hacer por parte del grupo de participación, y una de ellas posiblemente sería la asistencia técnica se podría en los COPACOS y en las veedurías.

Claudia F. Pineda, indicó que se requiere identificar a que variable aportan las actividades que se están definiendo en el grupo.

Nhora L. Arias mencionó que se ha realizado la revisión de las orientaciones nacionales y se identificaron algunos aspectos en el plan del distrito, en el plan de desarrollo no está clara la articulación. En el plan del Distrito se identifican las apuestas de ciudad, se visibilizo en cuales de esas apuestas de salud apunta la secretaria de salud. En la lógica del plan territorial de salud hay algunas coincidencias con el plan territorial de salud. Se ha realizado la revisión inicial de como la política se aterriza en el plano territorial y de la

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

misma en esos escenarios territoriales. Aprovechando la coyuntura de que se debe construir el plan territorial de salud. Identificar algunas actividades de los profesionales en el mes de marzo.

Con relación a las variables 2 y 3 del proyecto, se indico que con respecto a la presupuestación participativa, un escenario serio que toda la secretaria de salud se involucre o solo el grupo paso. Por lo tanto, es necesario disgregar lo que se debe hacer para desarrollar la variable 2 y la variable 3, en relación al acercamiento comunitario o de territorio.

Por otro lado, se mencionó que esta pendiente la evaluación del plan de la PPSS, el de participación ciudadana, la política de salud mental, para tener claridades frente a las actividades de intervenciones colectiva.

Se mencionó por parte de Nelsy P. Villa sobre la ausencia de Karen Zamora en cuanto a las implicaciones de las actividades del grupo paso, indicando que es importante que establecer acuerdos para la articulación del trabajo del grupo.

Se listaron elementos a tener en cuenta por parte del grupo de participación:

- Necesidad que las actas estén lo más pronto posible, son el insumo para la planeación estratégica.
- Ajustar la ruta para el acercamiento y el diagnóstico
- Se debe ir realizando a la par acciones en el territorio
- Clarificación de los referentes sobre temas, que implica para el grupo dar respuesta a esas acciones.
- Hacer los planes de trabajo, hacerlos con juicio porque son la ruta de lo que se hará en los territorios
- Falta la asignación de territorios

Se continuó con la presentación de la matriz del año pasado para el análisis de la información, revisando donde existe proyectos con presupuestos participativos, son Comuna 12 (1), 16 (2), comuna 18 (3), comuna 20 (1), comuna 21 (2) y corregimiento de Felidia (1).

Por otro lado, las comunas que tienen proyectos de situado fiscal son comuna 1 Terrón Colorado, Vista Hermosa. Comuna 3 San Pedro, San Nicolás, Santa Rosa y san Cayetano, en la comuna 4 las Delicias, Porvenir, Salomia, la Isla y Calima. Comuna 6 ciudadela Floralia, San Luis I y II, Petecuy I, II y III. Comuna 7 Alfonso López I, II y III y

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

Siete de Agosto. Comuna 13 Comuneros 2, el Diamante, Poblado 1 y 2, Villablanca es un asentamiento, Belisario, comuna 14 Alfonso Bonilla Aragón, José Manuel marroquín 1 y 2, Manuela Beltrán, promociones populares b, Alirio mora, Puertas del Sol y los Naranjos. Comuna 15 Llano Verde, comuneros 1, Mojica, el Retiro, Vallado. Comuna 16 Republica de Israel, Unión de República Popular y Mariano Ramos. Comuna 18 Meléndez los Chorros y Polvorines, Siloé, Brisas de Mayo. Comuna 21 Calimio Decepaz, Vallegrande, Pizamos, Suerte 90, Tercer Milenio, Barrio Taller y Potrero Grande.

Nuevamente se planteo la necesidad de definir en el grupo paso a que se le va a llamar territorio. Ejemplo Terrón Colorado tiene 7 territorios, ¿con el recurso que se tiene se lograría abarcar todos los territorios?. Se sugiere que en la medida de tener conexiones en el acercamiento precisemos cual sería el alcance de la profesional en ese territorio.

Se elaboró matriz para la identificación de las comunas con proyectos y las profesionales.

Comuna - corregimiento	Profesional
Comuna 12	Maria Fernanda Gutierrez
Comuna 16	Sandra Ximena Cabrera
Comuna 18	Maritza Osorio
Comuna 20	Maria Isabel Castaño
Comuna 21	Angie Martos
Felidia	Diana Marcela Robledo

Se identifican 60 territorios, de los cuales se deben intervenir por parte del grupo 20. se sugiere que al interior de cada barrio se pueden delimitar los territorios. El acercamiento debe dar pistas sobre algunos elementos para el desarrollo del plan de trabajo. Para la subdivisión se deben tener argumentos y criterios técnicos. Y tratar de homogenizarlos.

Comuna 20 tiene un proyecto con presupuesto participativo y además los actores comunitarios están interesados en volver a conformar la mesa de participación. En la 18 se tienen 3 proyectos con presupuestos participativos y se encuentra conformado un comité de control social en el Poblado.

Se sugirió que un criterio podría ser conocer los territorios del grupo de entornos del año pasado y cuales son los del presente año. Otros criterios podrían ser desde la experiencia de participación en relación a lo que se realizo con Tuberculosis, tóos, COPACOS, personas capacitadas en la vigencia anterior, instancias activas o con intención de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

reactivarse. Estos serían los criterios que se aportarían para definir donde arranca el grupo de participación. Se concluyo que en los territorios en los cuales se ha tenido proceso se deberían revisar.

Claudia F. Pineda indico que, la información que no se tendría es la información de las personas capacitadas por barrios en la vigencia por barrio. A su vez, propuso un primer cruce de los barrios priorizados para revisar los acercamientos realizados por las profesionales del grupo paso. En tanto que, las dinámicas cotidianas son diversas y esto plantearía nuevos retos para el trabajo en los territorios.

Nhora L. Arias, se mencionó que poner el territorio como comuna por la escalabilidad, las prioridades en salud no son las mismas. Se sugiere definir criterios y argumentos para intervenir como barrio o como comuna.

Gloria Henao, indicó que, al realizar el cruce, si se revisan los directorios para identificar que actores se tienen en los barrios. Para identificar que tanto se tiene avanzado. Se propone realizar el acercamiento con la junta de acción comunal de los barrios.

Se da por concluida la reunión y se definen los compromisos.

OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambios y/o Adiciones): N/A

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNIÓN

QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Realizar el acta	María Isabel Castaño	20/feb/2025
Revisar acta	Profesionales grupo	21/feb/2025
Indagar en la reunión con subsecretario si ese tipo de criterios para el acercamiento en los territorios están establecidos y socializar los puntos de partida definidos en la reunión de grupo e identificar si están alineados con lo propuesto por el subsecretario de salud pública y asesor del despacho	Nelsy Patricia Villa y Claudia Fernanda Pineda	24/feb/2025

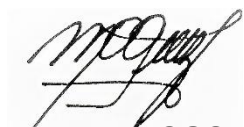
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Definir el tema de territorio que permita orientar las acciones del grupo paso en los territorios priorizados.	Grupo Participación social	24/feb/2025
Ajustar los criterios definidos, para la identificación de los primeros 10 barrios y con esto definir. Los otros 10 que se tendrían que establecer. Opción 2 hacer el paso a paso del acercamiento de estos 10 barrios	Grupo Participación Social	21/feb/2025
Conseguir los criterios de entornos para intervenir los barrios	No se asignó responsable	24/feb/2025
Registrar en el drive los barrios que se cruzan para arrancar con los territorios priorizados	No se asignó responsable	24/feb/2025
Indagar sobre las dinámicas de las juntas de acción comunal. Revisar donde esta cada integrante del COPACO (barrio, organización) para identificar con quien se podría iniciar el proceso. Teniendo en cuenta el directorio para identificar los líderes por barrio. Igual tener en cuenta la información del comité de planificación, que tiene información por comuna y por barrio	Maritza Osorio y Angie Martos	21/feb/2025
Registrar los archivos de directorios, planes de comunas y corregimientos, y documentos de Cali en cifras en el drive en la carpeta de gestión comunitaria y la información de las juntas de acción comunal.	Claudia Fernanda Pineda	21/feb/2025
Realizar reunión de grupo el miércoles 19 de febrero, se revisarán los avances en las indagaciones de las Comunas 15, 21 y 18 para argumentar teniendo en cuenta la información de la matriz, de	Angie Martos, Maritza Osorio, Claudia Fernanda Pineda,	21/feb/2025

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) ACTA DE REUNIÓN	MAGT04.03. P003.F006	
		VERSIÓN	003

QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
entornos, TIOS y secretario cuales serían los territorios e igualmente los pasos del acercamiento. Hablar con los integrantes de la junta de acción comunal, para identificar la dinámica al interior del grupo si se reúnen o no		
Desglosar los criterios por tareas, tiempos y evidencias	Nhora Lucia Arias	24/feb/2025
Definir el concepto de mapa de actores	Grupo participación	24/feb/2025

Firmas (responsables)



MARITZA OSORIO G.
Contratista
Secretaría de Salud



CLAUDIA F. PINEDA J.
Contratista
Secretaría de Salud

NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto por un (1) folo

Elaboró Maritza Osorio – Contratista
Revisó: Claudia Fernanda Pineda – Contratista

