

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Fase 3: Sesión 1 Listos Pacientes Expertas

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Participación Social, Gestión Territorialidad y Transectorialidad	Relacionamiento con la ciudadanía y participación social

Objetivo	Fecha: 1 de octubre 2025		
Consolidar colectivamente el diseño curricular del curso “Pacientes Expertas” a partir de la revisión y ajuste participativo de los módulos propuestos, garantizando su pertinencia pedagógica, técnica y metodológica.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación (X) Orientación () Acompañamiento () Otro ()	
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual () Mixta ()
	Lugar: Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo		
	Hora Inicio: 3:00 pm Hora Fin: 5:00 pm		
	Notas por: Dayana Ochoa		
	Próxima reunión: No aplica		
	Quien cita: No aplica		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *
La sesión inició con la socialización de los resultados del proceso participativo de diseño del pensum. Se revisaron uno a uno los módulos propuestos, evaluando su pertinencia, duración, modalidad (presencial o virtual) y secuencia temática. Las participantes coincidieron en que el primer módulo debía dividirse en dos sesiones de aproximadamente dos horas, dada la densidad de los contenidos, y sugirieron incorporar actividades prácticas y foros para dinamizar el aprendizaje. Durante el intercambio, se discutieron los enfoques pedagógicos más apropiados, priorizando metodologías participativas, visuales y vivenciales que favorezcan la apropiación del conocimiento por parte de mujeres que ya atravesaron procesos oncológicos y desean acompañar a otras. Se definió que los contenidos deben quedar disponibles en formato digital para consulta posterior. Asimismo, se reafirmó que el curso se enfocará inicialmente en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, aunque con proyección a otros tipos de cáncer, resaltando la importancia de incluir advertencias sobre la diversidad de experiencias y la necesidad de que toda orientación esté acompañada por el médico tratante.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Se presentó el **módulo de navegación en salud**, en articulación con la estrategia *Navegadores*, destacando el papel de las pacientes expertas como acompañantes pares que ayudan a identificar barreras de acceso, generar alertas y fortalecer redes comunitarias de apoyo. Las participantes valoraron el ejercicio como un proceso pionero en Colombia y Latinoamérica, comprometiéndose a conformar la **primera cohorte de Pacientes Expertas** del país.

Frente al **módulo de derechos y participación social en salud** las pacientes no manifestaron ninguna recomendación, por el contrario consideraron completo y muy asertivo el contenido. Por último, y en relación al **módulo de emociones** los comentarios estuvieron orientados a la importancia de este módulo, en lo relevante que era y sugirieron que aquí se destinarán la mayor cantidad de horas dispuestas del curso. Calificaron este módulo de muy importante.

Resultados:

Modulo 1: Módulo clínico a cargo de CTIC

No. De Sesión y Fecha	Tema	Contenido	Horas	Docente	Modalidad	Metodología de Enseñanza
Navegación de paciente Experto : MÓDULO CLÍNICO						
1	Anatomía Básica de la Mama Qué es el cáncer - tipos, conceptos, etapas- Navegación	Tema 1. Anatomía de la mama , Ques es el cáncer	2 sésiondes de 2 horas total 4 horas	CTIC	presencial	presentaciones en vivo Interactiva. Caso Clínico, mesa redonda.
		Tema 2 Tipos de cáncer mas frecuentes de la Mama				
		Tema 3: Signos y síntomas				
		Tema 4: Causas				
		Tema 5: Factores de Riesgo				
		Tema 6: Diagnóstico - Clasificación TNM simplificada				
		Tema 7: Tratamiento - seguimiento				
		Tema 8: fuentes de consulta de				

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

		información en cáncer fiables				
2	Efectos primarios y secundarios - manejo	Efectos secundarios a la de quimioterapia manejo de síntomas en casa cuándo consultar médico Detección y prevención.	2	CTIC	VIRTUAL	presentación videoconferencia sincronico - Foro Preguntas para participantes o test o simulación manejo síntomas
3	Tratamientos oncológicos disponibles que este mouilo sea el modulo 2	Cirugía Quimioterapia- radioterapia Terapias dirigidas Inmunoterapia básica - Efectos secundarios inmunoterapia	2	CTIC	VIRTUAL	presentación videoconferencia Virtual Aula paciente O híbrida
4	Cuidados paliativos desde el diagnóstico	Concepto integral de paliativos manejo del dolor cuidado de síntomas	2	CTIC	PRESENCIAL	presentación + análisis de caso
5	Nutrición durante el tratamiento	Requerimientos nutricionales especiales Alimentos recomendados manejo náuseas	2	NUTRICIONISTA CTIC	Virtual	Sincronico, discusión de caso, trabajo práctico Taller - visual
6	Decisiones compartidas	Casos clínicos integrales toma de decisiones informadas,	1	Equipo completo	PRESENCIAL	Discusión de caso clínico

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

		familia, acompañante				
Total Horas Modulos			13			

Modulo 2: Módulo de derechos a cargo de la SDS

No. De Sesión y Fecha	Tema	Contenido	Horas	Modalidad	Metodología de Enseñanza
Navegación de paciente Experto : MÓDULO DERECHOS					
1	Participar para Cuidar: Derechos y Veeduría en Salud	Marco normativo colombiano.	2	VIRTUAL	presentaciones en vivo Interactiva. Caso Clínico, mesa redonda. FORO DEBATE
		Derechos fundamentales en salud.			
		Consentimiento informado.			
		Participación ciudadana en salud.			
		Veeduría ciudadana.			
		Empoderamiento			
		Deberes y responsabilidades de las entidades de salud.			
2	Liderazgos Comunitarios para la Participación Tranformadora	Desarrollo de habilidades de liderazgo.	4	PRESENCIAL	presentación videoconferencia sincronico - Foro Preguntas para participantes o test o simulación manejo sintomas
		Comunicación efectiva.			
		Trabajo en equipo y fortalecimiento de organizaciones de la sociedad civil organizada.			
		Diseño de propuestas comunitarias.			
Total Horas Modulos			6		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Modulo 3: Módulo Navegación a cargo de la SDS

No. De Sesión y Fecha	Tema	Contenido	Horas	Modalidad	Metodologia de Enseñanza
: MÓDULO NAVEGACIÓN					
1	Navegación de pacientes dentro del sistema (Navegación clínica)	Rutas de atención oncológica claras y oportunas. Flujos administrativos simplificados. Mapeo actualizado de servicios disponibles. Procesos de autorización ágiles. Mecanismos efectivos de quejas y reclamos. Coordinación flexible de citas médicas. Adaptación de la atención a los horarios laborales de las y los usuarios.	2	VIRTUAL	presentación videoconferencia sincronico - Foro Preguntas para participantes y actividad de simulacro de navegación por el sistema de salud
2	Navegación social-comunitaria	Barreras de acceso geográfico. Limitaciones económicas. Aspectos culturales. Disponibilidad y fortalecimiento de redes de apoyo.	3	PRESENCIAL	La metodología presencial integra role playing, exposiciones, foros, pruebas prácticas y simulaciones, favoreciendo el aprendizaje experiencial y la participación activa en salud.
Total Horas Modulos			5		

Modulo 4: Emociones a cargo de CTIC y SDS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

No. De Sesión y Fecha	Tema	Contenido	Horas	Docente	Modalidad	Metodología de Enseñanza
Navegación de paciente Experto :MÓDULO EMOCIONES						
1	Impacto emocional del diagnóstico	Proceso de duelo oncológico, etapas de aceptación, estrategias de afrontamiento	4	CTIC	PRESENCIAL	Actividad: Grupos de apoyo e intercambio
2	Manejo del miedo, ansiedad y negación	Técnicas de relajación, reestructuración cognitiva, mindfulness aplicado	4	CTIC	HIBRIDA	Actividad: Práctica técnicas relajación
3	Taller de Burnout	Prevención del agotamiento emocional, técnicas de autocuidado	3	CTIC	PRESENCIAL	POR DEFINIR
4	Apoyo psicológico durante todo el proceso	Psicoterapia de apoyo, grupos de ayuda mutua, recursos comunitarios	4	CTIC	PRESENCIAL	POR DEFINIR
5	Salud mental integral	Bienestar psicosocial, espiritualidad y trascendencia, proyecto de vida	4	NUTRICIONISTA CTIC	Virtual	POR DEFINIR
6	Comunicación asertiva y resiliencia	Técnicas de comunicación, fortalecimiento capacidades de adaptación	4	Equipo completo	PRESENCIAL	POR DEFINIR

COMPROMISOS*



PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



ACTA DE REUNIÓN

Código:

SDS-PYC-FT-001

Versión:

1

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar el acta de la sesión	Dayana Ochoa	30/10/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Dayana Ochoa	D1ochoa@saludcapital.gov.co	3122564635	SDS - SGTPySC	
2	Julián David Escobar Avila	jdescobar@saludcapital.gov.co	3216963688	SDS - SGTPySC	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-004.

Nota: 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-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) No ()	Se adjunta listado de asistencia

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS				
	Código	SDS-RPS-FT-020	Versión	1	

Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma. Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo

Acepta términos y condiciones: Con mi firma, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero Distrital de Salud, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 (Política de protección de datos personales)

Tema: Fase 3 = sesión 1 listas puentes expertas Fecha: 01 octubre de 2025

Hora Inicio: 3:00 pm Hora Fin: 5:00 pm Lugar: CTIC - Sarmiento Angulo

N.	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD AD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?	¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?										¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?										FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Excombatiente	Persona en condición de calle	Campesino/Campesina	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Palenque San Basilio	Raizal Arch. San Andrés	Indígena	Rom o gitano	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1	Eluzin Bo	70771386	—	—	—	32010																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															</



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

Código: SDS-PYC-FT-001 Versión: 1



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL		
	DIRECCIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD		
	SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES COMUNITARIAS			
Código	SDS-RPS FT-020	Versión	1
Elaborado por: Nathaly López / Revisado por: Carolina Calderón - Ana Ma Cárdenas / Aprobado por: Alejandra Taborda Restrepo			

N	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO	LOCALIDAD AD	ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	EDAD	¿Cuál es su sexo biológico?				¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos poblacionales?							¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos étnicos?							Firma																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
								Femenino	Masculino	Intersexual	No responde	Migrantes	Gestante	Persona con discapacidad	Victima del conflicto armado	LGTBIQ+	Escombriante	Persona en condición de calle	Campeño/Campeña	Persona usuaria de drogas	Ninguno	Afrodescendiente	Negro/a	Parícuta San Basilio	Razal Arch. San Andrés		Indígena	Ninguno																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
6	Michael Carcedo Guerrero	724467118	—	CTIC	—	3132933119 Rosa Carcedo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

Carrera 32 No. 12-81 Tel.: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co