Tema: Revisión y avances de la construcción de la ruta crítica de los pacientes con cáncer

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

Objetivo	**Fecha: 23 de diciembre**			
Realizar reunión de equipo con el fin se hacer seguimiento a acciones y fortalecimiento técnico.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación ( )		Capacitación ( ) Acompañamiento ( )
		Otro (X)		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Microsoft teams			
	Hora Inicio: 02:00 pm. Hora Fin: 02:30 pm.			
	Notas por: Carlos Julian Segura Tobar			
	Próxima Reunión: 18 de diciembre de 2025			
	Quien cita: Zory Escobar			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

1. **Bienvenida e inicio de la reunión**
2. **Proceso desarrollado hasta la fecha**
3. **Principales hallazgos**
4. **Ajustes y directrices metodológicas**
5. **Organización del trabajo y compromisos**
6. **Conclusión**

1. Bienvenida e inicio de la reunión

Durante la apertura de la reunión se realizó un espacio de bienvenida y revisión técnica, liderado por Zory Escobar, orientado a la articulación del equipo de trabajo, la socialización de los avances alcanzados, la definición de ajustes metodológicos y la planeación de la siguiente fase del proceso investigativo.

2. Proceso desarrollado hasta la fecha

En una primera fase, se realizaron ocho (8) entrevistas en profundidad a mujeres diagnosticadas recientemente con cáncer de mama y cáncer de cérvix, quienes contaron con acompañamiento por parte de los navegadores de la estrategia.
Las entrevistas fueron gestionadas con el apoyo de los navegadores como puente de contacto y se realizó consentimiento informado, garantizando los principios éticos del proceso investigativo.
Posteriormente, las entrevistas fueron transcritas en su totalidad, constituyendo la base empírica para el análisis cualitativo.

Análisis cualitativo

El análisis de la información se realizó mediante el software Atlas.ti, utilizando un enfoque de análisis cualitativo inductivo. A partir de las transcripciones se desarrolló un proceso de codificación abierta, del cual surgieron:

- 608 códigos de nueva creación
- 473 citas codificadas

Este proceso permitió identificar categorías emergentes, entendidas como patrones conceptuales recurrentes en los relatos de las pacientes, que dan cuenta de su experiencia dentro de la ruta de atención oncológica.

3. Principales hallazgos

Categorías más relevantes

Del análisis de frecuencia de códigos, se identificaron como categorías más mencionadas y significativas las siguientes:

- Incertidumbre (29 menciones).
- Necesidad de apoyo emocional (29 menciones).
- Comunicación.
- Preocupación.
- Confusión.
- Relaciones familiares.
- Agradecimiento (18 menciones).
- Experiencia médica.
- Ansiedad.

Estas categorías reflejan no solo las barreras administrativas y de acceso, sino también los componentes emocionales, relacionales y comunicativos que influyen de manera directa en la adherencia, continuidad del tratamiento y percepción del proceso de atención.

Análisis de concurrencia de códigos

Se realizó un análisis de concurrencia de códigos, identificando asociaciones temáticas relevantes entre categorías como:

- Preocupación – Ansiedad
- Incertidumbre – Confusión
- Apoyo emocional – Interacción social
- Agradecimiento – Experiencia médica
- Frustración – Barreras administrativas

Estas relaciones evidencian que las dificultades en la ruta de atención no se presentan de forma aislada, sino que interactúan con el estado emocional de las pacientes y con sus redes de apoyo, influyendo de manera significativa en su experiencia global del proceso oncológico.

4. Ajustes y directrices metodológicas

Durante la reunión se acordó realizar una segunda revisión del proceso de codificación y categorización, con los siguientes objetivos:

- Validar si las categorías inicialmente identificadas se mantienen como las más relevantes.
- Priorizar categorías clave que permitan una mayor claridad conceptual.
- Refinar la organización de los códigos, diferenciando entre codificación automática y manual.

- Avanzar hacia un nivel más abstracto de análisis, consolidando categorías que integren múltiples códigos.

Este proceso busca fortalecer el rigor metodológico y garantizar coherencia entre los hallazgos y los productos esperados.

5. Organización del trabajo y compromisos

Se definió una dinámica de trabajo colaborativa entre los integrantes del equipo, con reuniones semanales programadas los viernes, orientadas a:

- Revisión conjunta de códigos y categorías.
- Análisis de frecuencias, densidades y relaciones entre códigos.
- Discusión metodológica y toma de decisiones sobre el refinamiento del análisis.
- Avance progresivo hacia los entregables definidos.

Asimismo, se acordó el uso compartido de los insumos (transcripciones, bases de datos de códigos y documentos metodológicos) a través del one drive, garantizando trazabilidad y control del proceso.

6. Conclusión

El proceso de revisión y avances para la construcción de la ruta crítica de los pacientes con cáncer evidencia un trabajo sistemático y metodológicamente sólido, centrado en la experiencia de las pacientes. Los hallazgos preliminares resaltan la relevancia de las dimensiones emocionales, comunicativas y administrativas en la atención oncológica, así como la necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento integral.

La fase de refinamiento metodológico permitirá consolidar categorías clave y avanzar hacia la formulación de instrumentos que contribuyan de manera directa a la mejora de la ruta de atención, alineando la investigación cualitativa con las necesidades reales de las pacientes y del sistema de salud.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSA BLE	FECHA
Realizar citación semanal al equipo de trabajo, estableciendo un espacio fijo para el seguimiento del proceso investigativo	Zory Escobar y Carlos Julian Segura	26/12/2025
Llevar a cabo la revisión conjunta y sistemática de los códigos y categorías identificadas en el análisis cualitativo.	Zory Escobar y Carlos Julian Segura	26/12/2025
Compartir y actualizar de manera permanente los insumos (entrevistas, bases de datos y documentos metodológicos) en el repositorio común del equipo.	Zory Escobar	Inmediatamente

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/	FIRMA
1	Dayana Ochoa	D1ochoa@saludcapital.gov.co	3122564635	DPSGTYT-SGTPYSC	
2	Zory Escobar Macualo	zbescobar@saludcapital.gov.co	3143655244	DPSGTYT-SGTPYSC	
3	Carlos Julian Segura Tobar	CJSegura@saludcapital.gov.co	3157501184	DPSGTYT-SGTPYSC	
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

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

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-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 podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.