

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. 4145.030.14.12.65	FECHA:	02/mar/2026
	HORA INICIAL:	11:45 AM
OBJETIVO: Realizar la coordinación de la atención del Equipo de Defensoría del Paciente	HORA FINAL:	01:15 PM
	LUGAR:	Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali

ASISTENTES: Cesar Revelo-Defensor del Paciente, Marta Revelo -Contratista SAC, Briyit Trullott -Contratista SAC, Ángela Rendón -Contratista SAC, Sandra Acosta -Contratista SAC.

AUSENTES: N/A

INVITADO: Revisar lista de asistencia.

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación
2. Coordinación del Equipo Trabajo Defensoría del Paciente
3. Información Monitoría

DESARROLLO:

1. Presentación

Se expone el objetivo de la reunión y se explica al quórum de qué trata la reunión.

2. Coordinación del Equipo Trabajo Defensoría del Paciente

En el marco de la reunión del equipo de la Defensoría del Paciente, cuyo propósito fue organizar el trabajo y establecer lineamientos claros para la creación y gestión de casos en territorio, el Dr. César Revelo expuso los avances logrados en articulación con la Secretaría de Participación Ciudadana desde finales de 2025, a partir del inicio de los Consejos Comunitarios en el mes de octubre. Señaló que esta estrategia ha permitido fortalecer la presencia institucional en los territorios mediante jornadas semanales de atención, generando un impacto significativo en las comunidades. Indicó que la estrategia

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 los Defensores del Paciente ha sido visibilizada en los informes de rendición de cuentas y en distintos escenarios públicos, donde se destaca como una de las principales acciones misionales, junto con la estrategia de infraestructura.

El Dr. Revelo enfatizó la importancia de que, previo a la realización de cada Consejo Comunitario, el equipo haya efectuado al menos una jornada de atención en la comuna correspondiente, con el fin de garantizar conocimiento previo del territorio y acercamiento directo con la comunidad. Como ejemplo, mencionó la programación de actividades en la Comuna 7, incluyendo jornadas en el sector del Puente de los Mil Días y en el CALI 7, lo que permite evidenciar presencia institucional en puntos estratégicos que incluso articulan comunas cercanas, como la 7 y la 8.

En relación con la planeación operativa, se estableció la necesidad de revisar semanalmente el cronograma de los Consejos Comunitarios para programar con anticipación las jornadas de los días jueves, definidos de manera permanente como días de trabajo en territorio. Se reiteró que todo el equipo deberá participar en estas jornadas. Asimismo, se determinó que la promoción de cada actividad debe gestionarse con suficiente antelación, elaborando y difundiendo las piezas gráficas correspondientes para asegurar una adecuada convocatoria comunitaria. En este sentido, Ángela asumió la responsabilidad de garantizar la elaboración y difusión de las piezas de invitación con al menos una semana de anticipación.

Se acordó fortalecer la articulación con las Juntas Administradoras Locales (JAL), asociaciones de usuarios y líderes comunitarios de cada comuna, con el propósito de que estos actores apoyen directamente la convocatoria a las jornadas. Esta estrategia busca optimizar recursos y mejorar la asistencia de la comunidad, asegurando mayor impacto en cada intervención territorial.

En cuanto a la gestión documental y administrativa, se reiteró la importancia de utilizar el Drive institucional como repositorio oficial de evidencias, informes y soportes de las actividades realizadas, lo cual facilita la consolidación de informes de gestión y respalda los procesos administrativos, incluyendo las cuentas de cobro. El Dr. Revelo destacó que este repositorio permitirá atender oportunamente cualquier requerimiento institucional. Se definió que Briyit será responsable de la elaboración del informe mensual de gestión.

Respecto al seguimiento de requerimientos, se indicó la necesidad de revisar de manera permanente el sistema ORFEO y el correo electrónico institucional. Se estableció que Briyit asumirá la revisión de ORFEO y Ángela la gestión del correo electrónico, con el fin de garantizar respuestas oportunas y evitar posibles incumplimientos.

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

Adicionalmente, se acordó que los días miércoles estarán destinados a la realización de mesas de trabajo para el análisis y evaluación de casos, priorizando aquellos identificados a través de redes sociales o captados en las jornadas de territorio. Para las jornadas de los jueves, se definió la obligación de registrar de manera detallada todos los servicios ofertados y los resultados obtenidos, discriminando el número de atenciones por cada línea de servicio (Defensoría del Paciente, afiliación, Sisbén, discapacidad, entre otros), con el fin de evidenciar la articulación interinstitucional y el impacto alcanzado en cada evento.

Finalmente, se indicó que, en articulación con el Coordinador del SAC, se promoverá la rotación del equipo en las jornadas de apoyo a los Consejos Comunitarios, de manera que no asista la totalidad del equipo en cada ocasión, sino un representante designado. Se reiteró la importancia de trabajar bajo un cronograma estructurado, donde se consignen claramente las actividades, responsables y fechas, asegurando la presencia oportuna de los miembros del equipo y el cumplimiento integral de los compromisos adquiridos por la Defensoría del Paciente en territorio.

3. Información Monitoría

Durante la reunión, la Sra. Sandra, representante del área de Monitoreo y Calidad, presentó los lineamientos técnicos y operativos que deben cumplirse para la correcta creación y registro de los casos en la plataforma institucional. En primer lugar, indicó que no se deben registrar casos a nombre de menores de edad sin que exista un peticionario adulto responsable debidamente identificado. En todos los casos que involucren menores, el registro debe realizarse con la información completa del acudiente o representante legal, quien actúa como peticionario formal. Este lineamiento busca garantizar la validez jurídica de las solicitudes y la adecuada trazabilidad de la gestión.

Asimismo, explicó que, con el fin de garantizar la calidad, consistencia y utilidad de la información recopilada en las jornadas territoriales, se establecieron plantillas estandarizadas por direccionamiento del Jefe Roberto. Estas plantillas tienen como propósito facilitar el registro ágil, preciso y conciso de los casos, evitando sesgos, ambigüedades o descripciones extensas que dificulten la comprensión de la solicitud. Señaló que se ha evidenciado que algunos casos presentan descripciones confusas o innecesariamente extensas, lo cual afecta la claridad del requerimiento y genera dificultades en la gestión posterior por parte de las EPS, quienes reciben la información exactamente en los términos en que es registrada. Por esta razón, se reiteró que el uso

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 las plantillas es obligatorio, ya que estas contienen una estructura clara que permite consignar únicamente la información relevante, asegurando uniformidad en el registro. En este sentido, se estableció que para la creación de casos se deben utilizar exclusivamente las siguientes herramientas institucionales: las “Plantillas para el registro de casos en plataforma 24H – Eventos” y las “Plantillas receptores presencial y telefónico”, según corresponda al canal de atención. Estas herramientas permiten estandarizar el proceso, mejorar la calidad de la información y facilitar la generación de indicadores confiables para el análisis institucional.

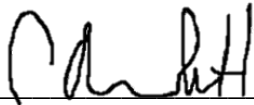
Adicionalmente, se indicó que, en los casos relacionados con temas preventivos o sospechas de cáncer de mama, se deben registrar correctamente los antecedentes médicos del paciente. Cuando el usuario tenga diagnóstico confirmado o sospecha en estudio (por ejemplo, con orden de especialista o estudios de imagenología), se deberá registrar “SI” en el campo de sospecha y asignar el caso a Zulma Vidal, incluso si el diagnóstico aún no ha sido confirmado. En los demás campos no aplicables, se deberá marcar “NO”, garantizando así la correcta clasificación y seguimiento de estos casos prioritarios.

La Sra. Sandra también enfatizó la importancia de realizar una adecuada depuración de la información durante la entrevista con el usuario, teniendo en cuenta que, si bien el petionario puede relatar múltiples situaciones derivadas de su experiencia, el equipo debe identificar y registrar únicamente el requerimiento principal que motiva la solicitud. El objetivo es evitar descripciones extensas que incluyan detalles no relevantes y asegurar que el caso refleje de manera clara y precisa la necesidad específica del usuario, facilitando su gestión y resolución.

Finalmente, se reiteró la obligación de verificar, previo al registro del caso, que la identificación del paciente coincida con la EPS reportada, validando esta información a través de la consulta en la plataforma ADRES. Este control es fundamental para garantizar la correcta asignación del caso y evitar inconsistencias que puedan retrasar su trámite. Estos lineamientos permitirán fortalecer la calidad del registro, mejorar la trazabilidad de los casos y asegurar una gestión más eficiente y efectiva por parte del equipo de la Defensoría del Paciente.

Se anexa listado de asistencia.

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



CESAR DAVID REVELO HERRERA

Cargo: Contratista

Grupo: Defensor del Paciente

Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

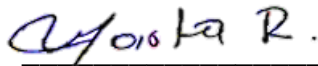


ÁNGELA MARÍA RENDÓN RAMÍREZ

Cargo: Contratista

Grupo: SAC

Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

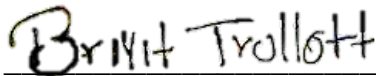


MARTA REVELO HERRERA

Cargo: Contratista

Grupo: SAC

Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali



BRIYIT TRULLOTT

Cargo: Contratista

Grupo: SAC

Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

Elaboró: Ángela Rendón – Contratista

Revisó: Roberto Betancourth – Contratista