Tema: **Mesa de trabajo presencial – capa APS (Sur Occidente)**

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaría de Salud Pública/Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento	Gestión Social y Territorial en Salud Pública GTS

Objetivo	Fecha: 22/06/2026			
Consolidar y auditar los datos geográficos y numéricos procesados por el ingeniero de sistemas y el componente geográfico para la construcción de la capa de acciones de Atención Primaria en Salud (APS).	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Casa Blanca SDS			
	Hora Inicio: 01:00pm Hora Fin: 03:00pm			
	Notas por: Camilo Rodríguez			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Por definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Objetivos De La Sesión

► Verificación y validación de datos vectoriales: Consolidar y auditar los datos geográficos y numéricos procesados por el ingeniero de sistemas y el componente geográfico para la construcción de la capa de acciones de Atención Primaria en Salud (APS).

► Estandarización del Catálogo de Objetos: Definir la estructura lógica y paramétrica de las capas geográficas que actuarán como el inventario base para el ruteo y registro extramural de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar (EMBH).

► Establecimiento de interoperabilidad de identificadores: Unificar los criterios de codificación espacial (ID Geo, Código del Predio, Código del Lote) para mitigar duplicidades y garantizar la consistencia relacional en bases de datos masivas.

Reestructuración de la Capa de Inventario y Catálogo de Objetos (PPL, Paga Diarios, Comunidades y Habitabilidad en Calle)

El componente geográfico y de sistemas presentó el avance computacional para la estructuración de la capa espacial de APS. Metodológicamente, se determinó que esta capa no debe operar como un mero registro plano de atenciones, sino como un inventario dinámico georreferenciado de infraestructuras críticas y tipologías poblacionales vulnerables.

► Estandarización Nominal: Se prohibió terminantemente el uso de acrónimos genéricos u omisiones conceptuales en las bases de datos (por ejemplo, registrar únicamente "PPL por integrar"). En su lugar, el catálogo de objetos exigirá la parametrización del nombre completo e institucional del establecimiento (v.g., "Estación de

Policía [Nombre específico]").

► Arquitectura del "Cabezote" de Atributos: Cada entidad espacial (punto o polígono del predio) contará con un registro cabecera indexado que centralizará las variables críticas:

◄Nombre formal de la infraestructura o comunidad.

◄Código del predio (enlace catastral de la Corte/Secretaría).

◄ID Video / ID de caracterización familiar.

◄Variables Temporales de Control (Apertura y Cierre): Se incorporarán obligatoriamente los campos Fecha_Apertura y Fecha_Cierre para las atenciones en puntos críticos como las Unidades de Privación de la Libertad (PPL) o alojamientos temporales.

La inclusión de variables temporales obedece a una necesidad de filtrado analítico en tiempo real. Si un equipo extramural cesa intervenciones en un punto geográfico o si una comunidad se traslada, la base de datos reflejará la fecha de cierre. Esto evitará "ruido estadístico", asegurando que, al calcular la productividad o cobertura, el sistema no compute predios inactivos dentro del histórico de atenciones vigentes.

Calidad del Dato, Depuración de Censos y Fijación de Denominadores

La mesa técnica enfatizó que el principal desafío operativo es la correcta determinación del *denominador poblacional* (censo base de comunidades) frente al numerador (número de atenciones efectivas).

►Validación de Tipologías Extramurales: Se detectaron inconsistencias donde predios asociados a servicios de salud mental o comunitarios (v.g., "Memorias del Saber") registraban acciones territoriales acumuladas, pero carecían de un censo de denominadores indexado en el inventario cartográfico.

►Control de Calidad Absoluto: El equipo debe cruzar bases de datos para identificar registros espurios o inflados (v.g., alertas de calidad como registrar erróneamente perfiles de adultez o variables cruzadas en bases específicas de comunidades de habitantes de calle o de paga diarios).

Establecimiento de Metas Basadas en el Universo Real: Se ejemplificó que, si el censo consolidado de un sector de alta vulnerabilidad determina un universo real de 500 personas y los EMBH demuestran la atención nominal del 28%, el indicador se calculará sobre ese censo verificado. No se pueden proyectar coberturas institucionales confiables si los ingenieros no depuran primero el inventario para eliminar duplicidades o registrar puntos con apenas una atención huérfana que distorsione la meta geo-estadística.

Integración de Aseguramiento, Carga Tecnológica en Chatbots y Distribución de Bases Colectivas

Se evaluó críticamente la calidad de las bases de datos de usuarios capitados provistas por las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) o aseguradoras capitales, calificándolas de complejas o deficientes en su estructura de contacto y localización.

►Volumetría de Usuarios por Aseguradora: Se socializaron las cifras demográficas de corte para la planeación del ruteo extramural de los gestores, destacando:

◄Capital Salud: 257,382 usuarios capitados.

◄Sanitas: 46,685 usuarios capitados.

◄Famisanar: 69,057 usuarios capitados.

►Optimización de Procesos de Carga (Chatbot): Se expuso que el equipo de ingenieros de soporte venía afrontando cuellos de botella severos debido a la necesidad de realizar cargas manuales masivas con periodicidad estrictamente semanal en la plataforma del chatbot institucional. Esta carga es indispensable para la asignación automatizada de citas y el seguimiento de casos gestionados por la línea de atención.

►Transición a Modelos de Captura Nominal: Se reportaron incidentes previos (v.g., contingencia en los registros territoriales de "Liberia" en el mes de mayo), donde se bloquearon masivamente los ingresos de usuarios debido a fallas estructurales en las bases de traslado y la ausencia de validación oportuna de los identificadores espaciales. Ante esto, se instruyó al equipo a emitir alertas técnicas formales vía correo electrónico inmediatamente ocurran estos desajustes.

Estrategia Operativa y Periodicidad para el Monitoreo de Gestantes

En el tramo de cierre de la mesa técnica, se revisó con especial rigor el flujo de información correspondiente a la identificación de mujeres embarazadas en el territorio.

Se definió una directriz operativa inamovible: *La carga, actualización y consolidación de la información de gestantes se ejecutará de manera estrictamente semanal en las plataformas de seguimiento*. El componente directivo y técnico respaldó este enfoque debido a que la captación oportuna de gestantes dinamiza las metas institucionales de reducción de la morbilidad materna sin sobrecargar las alertas críticas de envejecimiento de bases de datos extramurales, facilitando una articulación ágil con los centros de salud de referencia (v.g., Centro de Salud 29 de Kennedy u otras franjas asistenciales).

Servicios Especializados Resolutivos (SER)

Se socializa la metodología propuesta para la asignación de gestores en línea a los Servicios Especializados Resolutivos (SER), la cual contempla como criterios de análisis la distribución territorial por SISS y la tipología de los SER, la población adscrita, la distribución de las cohortes priorizadas y las EPS adscritas, así como la capacidad operativa disponible.

Como resultado de este análisis, se plantea la asignación de gestores en línea bajo el criterio de un (1) gestor por cada 8.000 usuarios adscritos, definiendo adicionalmente el talento humano requerido para los procesos de ruteo, agendamiento y seguimiento remoto. Se resalta que la metodología incorpora un proceso de ajuste permanente, considerando el comportamiento de los riesgos, la carga poblacional, la efectividad de la gestión y las necesidades operativas de cada SER, con el fin de garantizar una distribución equitativa y una gestión oportuna del riesgo de la población adscrita.

Durante la discusión se estableció que la Subred diligenciará la matriz de adscripción con la información solicitada, de acuerdo con la metodología presentada. Así mismo, se acordó construir un mapa territorial que permita visualizar la ubicación de los Servicios Especializados Resolutivos (SER), su cobertura y la concentración poblacional adscrita, como herramienta para apoyar el análisis de la distribución de gestores y la toma de decisiones.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Depuración e indexación nominal de la Capa de Inventarios: Eliminar nombres genéricos y reestructurar la tabla de atributos ("Cabezote") incluyendo campos obligatorios de código de predio catastral, ID de familias y fechas exactas de apertura/cierre de intervenciones territoriales.	Componente geográfico y Sistemas de la Subred	30 de junio de 2026
Automatización y Carga de Bases en el Chatbot Institucional: Ejecutar la carga semanal obligatoria de los cortes de bases de datos depuradas de las EAPB (Capital Salud, Sanitas, Famisanar) en la interfaz del chatbot para garantizar la asignación fluida de citas extramurales y alertas telefónicas.	Equipo de Ingenieros de Soporte Técnico	Cada viernes (Carga cíclica semanal)
Emisión del Catálogo Unificado y Manual de Diligenciamiento SIG: Redactar y enviar de manera formal por correo electrónico el documento técnico detallado que fija la extensión de caracteres, tipos de campo y el diccionario de datos definitivo del catálogo de objetos para la socialización con los digitadores en terreno.	Camilo Andrés Rodríguez	10 de julio de 2026
Remitir las bases nominales de la población adscrita con la estructura estandarizada definida por la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de consolidar la información, validar la adscripción y continuar con el proceso de asignación de gestores en línea.	Subred	30 de junio de 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Diana Marcela Velandia Barrera	DMVelandia@saludcapital.gov.co	3125091916	SDS - EMBH	Diana Marcela Velandia Barrera Firmado digitalmente por Diana Marcela Velandia Barrera Fecha: 2026.06.30 11:50:58 -05'00'
2	Javier Alexis Orozco Anzola	JA2Orozco@saludcapital.gov.co	3103005533	SDS - EMBH	Firmado digitalmente por 196bf932-8dac-46ce-872d-4099615cbd48 Fecha: 2026.06.30 12:40:21 -05'00'
3	Camilo Andrés, Rodríguez Zambrano	C2Rodriguez@saludcapital.gov.co	3005138290	SDS - EMBH	
4	Eduardo Alexis Santander	EASantander@saludcapital.gov.co	3006027131	SDS - EMBH	Firmado digitalmente por Eduardo Alexis Santander Nombre de reconocimiento (DN): cn=Eduardo Alexis Santander, o=SGTPYSC, ou=FFDS, email=easantander@saludcapital.gov.co, c=CO

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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Mesa de trabajo presencial - capa APS (SUR OCCIDENTE) Fecha: 22/Junio/2026

Hora Inicio: 1:00 pm Hora Fin: 3:00 pm Lugar: Casa Blanca SDS

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Iderley Medina M.	SSO	Geógrafo	3008329006.	cartografia.apoyo@subredsuroccidente.gov.co.	
2	Sara A. Olaya Fonseca	SSO	Profesional Acceso y calidad	3107880641	agendamiento.ebehusso@gmail.com	
3	Paola Alvarado	SSO	Líder Promoción	3185854900	ebehoceiche@gmail.com	
4	Laura Lucia Rubio R.	SSO	Líder OPS. APS	320516 7499	aps.coordinadorebehoceiche@gmail.com	
5	Steven Meychan	SSO	Ingeniero	310252 8649	smeychan.svco@gmail.com	
6	Javier Orozco	SDS - EMBH	Contratista	3103005533	Jaromero@saludcapital.gov.co	
7	Camilo Rodriguez	SDS - EMBH	Contratista	3005138240	Crodriguez@Saludcapital.gov.co	
8	Eduardo Santander	SDS - EMBH	Contratista	3006027131	easantander@saludcapital.gov.co	
9	Diana Velandia	SDS - EMBH	Contratista	3127093916	dmvelandia@saludcapital.gov.co	
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento de Actas de Reunión.