ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema: Revisión y validación de los módulos de ruteo – agendamiento y derivaciones de las diferentes cohortes de población

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud	Gestión Social y Territorial en Salud Pública

Objetivo	Fecha: 10 de agosto de 2026			
Revisar y validar la configuración de los módulos de ruteo para las diferentes cohortes de población, con énfasis en las preguntas que generan agendamiento intramural, la priorización de servicios, las condiciones de derivación y los estados finales; así como precisar, para cada derivación, el perfil, evento y estrategia correspondiente.	Otro (x) Reunión de equipo	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (x) Acompañamiento ( )		
		Otro (x) Reunión de equipo		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 6:03 p.m. Hora Fin: 7:30p.m.			
	Notas por: Diana Velandia			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: EMBH			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

1. Apertura y alcance de la revisión.

Se inicia la reunión con la presentación de los ajustes adelantados en los módulos de ruteo. Se precisa que la revisión comprende dos componentes: (i) agendamiento intramural y (ii) derivaciones. Para las derivaciones se requiere definir, además de la pregunta o condición que las activa, el perfil al que se deriva, el evento, la estrategia y el estado final correspondiente. La revisión se desarrolla sobre las cohortes de población y sobre la lógica implementada en el aplicativo.

2. Agendamiento y priorización por cohortes de población.

Carlos Eduardo informa que organizó las preguntas de cada cohorte que pueden generar agendamiento y les asignó una prioridad porcentual para que el sistema seleccione la cita prioritaria. Se revisa el caso materno, en el cual las preguntas 101 a 105 fueron organizadas por prioridad; se toma como referencia que la pregunta sobre inicio de controles prenatales tenga la mayor prioridad y las demás se organicen de manera descendente. Se aclara que una pregunta posterior puede generar agendamiento siempre que no exista una condición anterior que ya haya definido la cita prioritaria. Participaron en la revisión Diana Marcela Velandia Barrera, Carlos Eduardo Acevedo Arévalo, Cristhian Camilo Duque Salazar, Diana Lucia Ulloa Poveda y Milena Cecilia Useche Velásquez. Durante la sesión también se hizo referencia a otros integrantes del equipo cuya participación se coordinaría para las revisiones posteriores.

3. Cohorte de crónicos.

Se revisa la lógica propuesta para las preguntas de la cohorte de crónicos. Se toma como ejemplo la identificación de una persona con enfermedad crónica y sin tratamiento formulado, así como la priorización de situaciones de mayor complejidad, entre ellas antecedentes como infarto, trombosis cerebral, etc. Se deja constancia de que las

prioridades presentadas por Carlos son una propuesta de trabajo y deben ser validadas por los responsables de cada cohorte.

4. Salud mental.

Se revisa la lógica de clasificación de riesgo para menores y mayores de edad. Se precisa que el nivel medio habilita agendamiento, mientras que el nivel alto genera derivación; además, existen preguntas de carácter directo que pueden generar una derivación inmediata. Se discute que en salud mental no todas las decisiones dependen de una pregunta individual, debido a que algunas corresponden a la sumatoria de factores de riesgo. Se acuerda que en el cuadro de derivaciones debe registrarse la condición o nivel de riesgo que activa la derivación y completar la información de perfil, estrategia y evento.

5. Primera infancia.

Se revisan preguntas relacionadas con atenciones pendientes, control posterior al egreso, crecimiento y desarrollo y atención por nutrición cuando se identifica desnutrición. Se ajusta la prioridad de las preguntas: la atención pendiente de mantenimiento para la salud se considera prioritaria para agendamiento; ante desnutrición, la consulta de nutrición debe conservar prioridad frente a otras atenciones. También se aclara que la presencia de signos de alarma corresponde a una condición de derivación y no simplemente a una cita de crecimiento y desarrollo.

6. Una cita prioritaria y gestión posterior.

Se acuerda que, en el momento actual, el ruteo habilitará la cita prioritaria de acuerdo con las respuestas y prioridades definidas. Posteriormente, el agendador verificará frecuencias de uso y gestionará las demás citas que correspondan. Se revisa que desde el módulo de hogar es posible gestionar los servicios pendientes de la familia. Se plantea como mejora futura el ajuste del aplicativo para facilitar la solicitud de más de una cita desde el flujo correspondiente.

7. Barreras de acceso al agendamiento.

Se revisa la pregunta relacionada con dificultades para obtener una cita. Se identifica que, si la respuesta es afirmativa, debe definirse qué servicio se habilita, dado que la barrera puede estar asociada a servicios diferentes. Se concluye que, por ahora, la lógica debe priorizar una sola cita/servicio según la cohorte y las respuestas, evitando habilitar múltiples servicios simultáneamente dentro del mismo resultado.

8. Derivaciones y estados finales.

Se establece que la lógica de derivación debe construirse de forma similar a la del agendamiento, mediante una tabla que relacione preguntas, respuestas o niveles de riesgo y la acción final. Se identifica como pendiente la implementación efectiva de las derivaciones. Se revisa el estado “no cumple criterio” para los casos en que la persona no reúne las condiciones de la cohorte por la cual fue ruteada. Si, pese a no cumplir esa condición, se identifica otra prioridad —por ejemplo, una patología crónica— el estado debe corresponder a “cambio de prioridad”.

9. Población diferencial y pertenencia étnica.

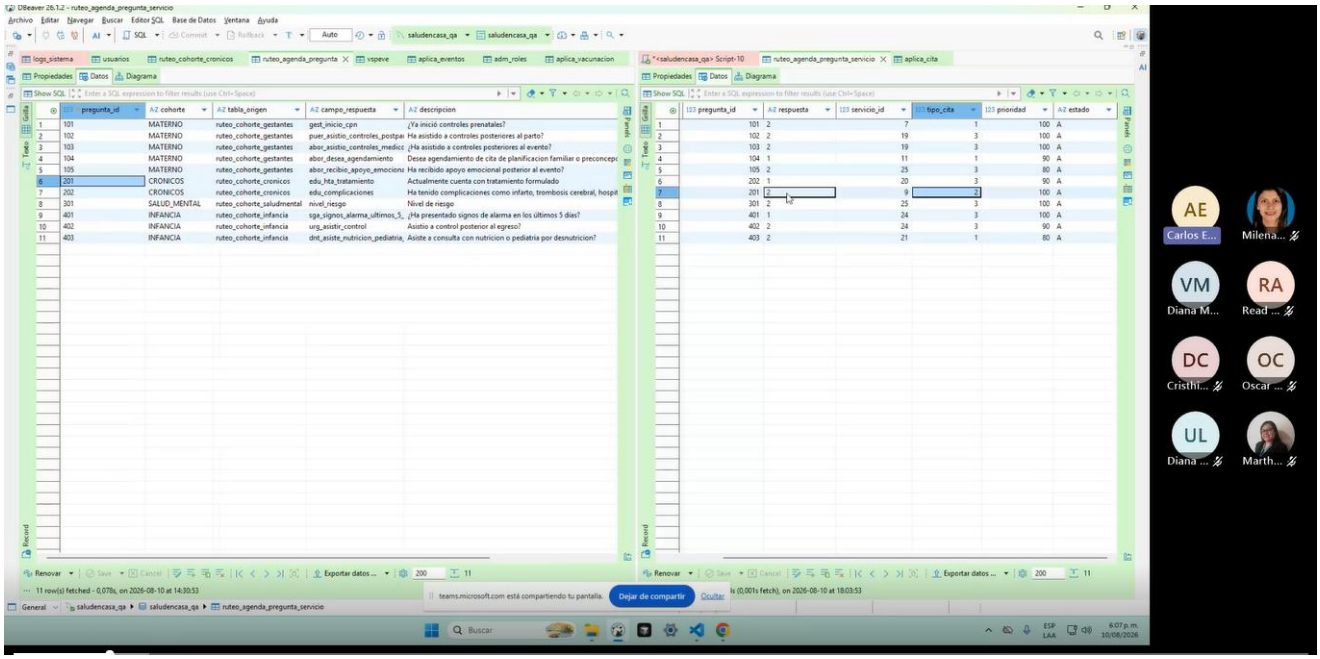
Milena plantea la necesidad de garantizar que la pregunta de pertenencia étnica esté incluida en las diferentes cohortes, dado que esta información permite activar el abordaje de los equipos étnicos y el plan de bienestar. Se identifica que la variable no está disponible o no está confirmada en todas las cohortes. Se acuerda revisar los módulos y validar su presencia antes de continuar con la configuración definitiva. Se señala que para los equipos étnicos el abordaje puede ser de carácter general y no necesariamente estar condicionado a una prioridad clínica.

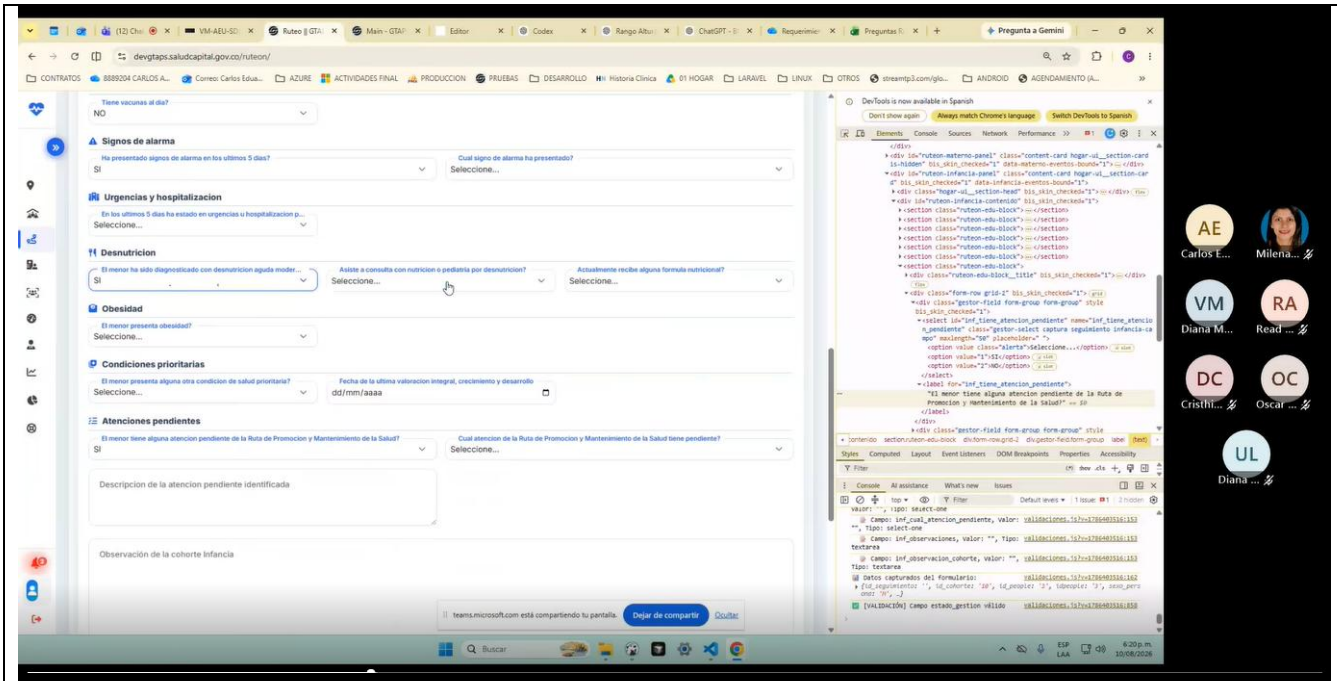
10. Cohortes pendientes y módulo general.

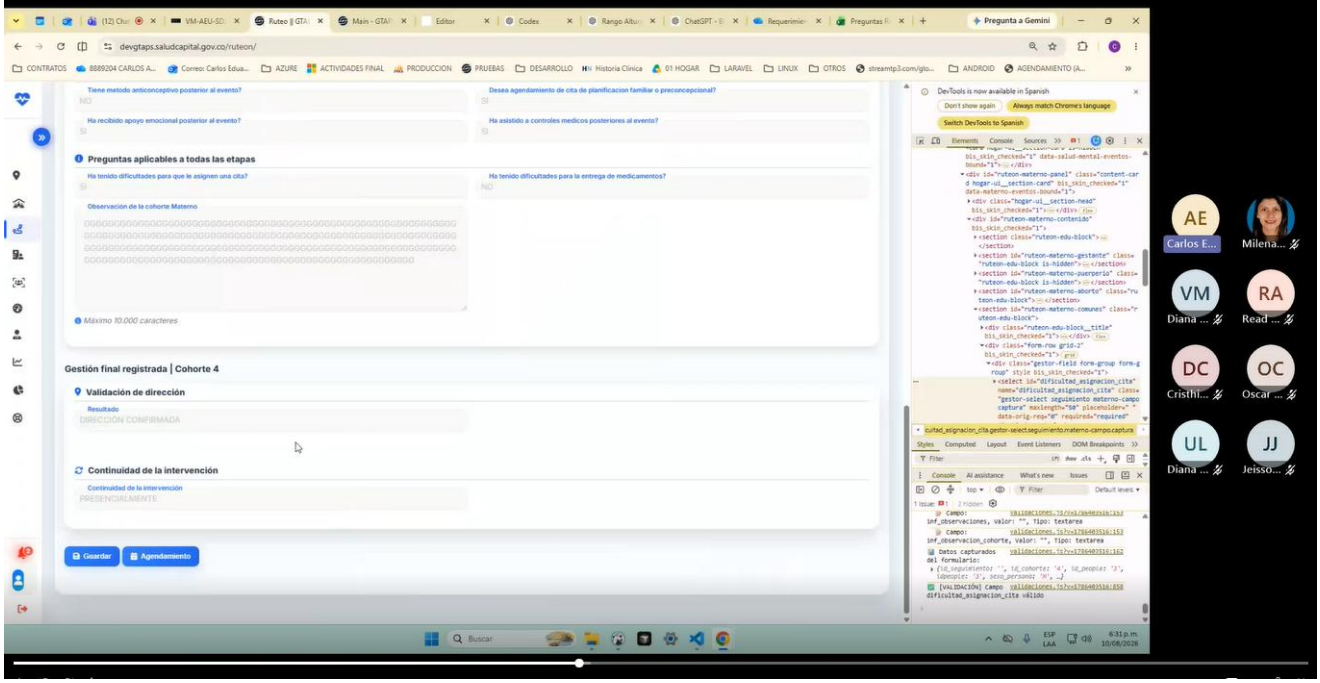
Se identifica que aún faltan las preguntas de las cohortes de discapacidad y cáncer. También se plantea revisar el módulo de población general para aprovechar preguntas ya construidas y evitar sobrecargar a las personas que no resulten priorizadas por una cohorte específica. Se considera necesario diferenciar preguntas de acuerdo con sexo y curso de vida, teniendo en cuenta que las reglas de negocio son más complejas cuando intervienen edad y condiciones de población.

11. Consideraciones técnicas y necesidad de cierre.

Se advierte que el módulo se encuentra en producción y que las personas ya están diligenciando información, por lo que los cambios deben realizarse con rapidez y con cuidado para evitar pérdida de datos o usuarios sin la información requerida. Se plantea realizar una revisión estructurada entre los responsables funcionales y el equipo técnico, de acuerdo con la disponibilidad de cada integrante. Carlos señala que la construcción de la lógica completa puede requerir una jornada amplia, por lo que se acuerda coordinar previamente los espacios y las personas que acompañarán la revisión.




devgtaps.saludcapital.gov.co/ruteon/
Signos de alarma
Urgencias y hospitalizacion
Desnutricion
Obesidad
Condiciones prioritarias
Atenciones pendientes
Descripcion de la atencion pendiente identificada
Observación de la cohorte Infancia
Dejar de compartir
Ocultar


devgtaps.saludcapital.gov.co/ruteon/
Preguntas aplicables a todas las etapas
Gestión final registrada | Cohorte 4
Validación de dirección
Continuidad de la intervención
Guardar
Agendamiento

Hora de inicio	8/10/26, 5:59:47 PM					
Hora de finalización	8/11/26, 9:54:28 AM					
Duración de la reunión	15 h 54 min 40s					
Tiempo medio de asistencia	2 h 33 min 23s					
2. Participantes						
Nombre	Primera entrad	Última salida	Duración de	Correo elect	Id. de partici	Rol
Diana Marcela, Velandia Barrera	8/10/26, 6:00:3	8/10/26, 7:07	1 h 6 min 32s	DMVelandia	DMVelandia	Organizador
Milena Cecilia, Useche Velasquez	8/10/26, 6:00:2	8/10/26, 7:07	1 h 6 min 41s	MCUseche@	MCUseche@	Moderador
Carlos Eduardo, Acevedo Arevalo	8/10/26, 6:00:2	8/10/26, 7:07	1 h 6 min 38s	CEAcevedo@	CEAcevedo@	Moderador
Read AI Meeting Assistant (No comp	8/10/26, 6:00:3	8/10/26, 7:0	59 min 29s			Moderador
Cristhian Camilo, Duque Salazar	8/10/26, 6:03:4	8/10/26, 7:07	1 h 3 min 13s	CCDuque@s	CCDuque@s	Moderador
Oscar Currea (No comprobado)	8/10/26, 6:06:1	8/10/26, 7:07	1 h 51s			Moderador
Diana Lucia, Ulloa Poveda	8/10/26, 6:07:2	8/10/26, 7:07	59 min 42s	DLUlloa@sal	DLUlloa@sal	Moderador
Martha Liliana, Tunjo Lopez	8/10/26, 6:07:2	8/10/26, 6:12	5 min 30s	MLTunjo@sa	MLTunjo@sa	Moderador
Jeisson Currea Jimenez (No comprob	8/10/26, 6:22:3	8/11/26, 9:54	15 h 31 min 54s			Moderador

COMPROMISOS*

Compromisos	**Responsable**	**Fecha Límite**
Compartir con Cristhian el archivo/Excel trabajado para la revisión de las preguntas de gestantes y demás insumos del requerimiento.	Carlos Eduardo Acevedo Arévalo	11/08/2026
Coordinar con Fernando la disponibilidad del personal/equipo técnico que acompañará la revisión y definir los espacios de trabajo del día siguiente.	Carlos Eduardo Acevedo Arévalo	11/08/2026
Enviar por correo los enlaces de Teams y copiar a Diana Velandia, una vez definidos los responsables y horarios de las sesiones de revisión.	Carlos Eduardo Acevedo Arévalo	11/08/2026
Realizar revisión con Carlos de las preguntas pendientes, incluyendo las preguntas de población general, mujeres y hombres, y validar la lógica aplicable a los casos que no corresponden a la prioridad inicial.	Cristhian Camilo Duque Salazar- Diana Velandia	11/08/2026
Revisar la inclusión de la pregunta de pertenencia étnica en el módulo de Salud Mental y validar su disponibilidad en las diferentes cohortes; revisar igualmente lo relacionado con embajadores/plan de bienestar.	Diana Lucia Ulloa Poveda	11/08/2026
Validar que la pertenencia étnica esté contemplada en todas las cohortes y definir la participación/abordaje de los equipos étnicos en el ruteo, articulando el trabajo con los responsables de cada cohorte.	Milena Cecilia Useche Velásquez	11/08/2026

Compromisos	**Responsable**	**Fecha Límite**
Completar y validar las preguntas requeridas para las cohortes de discapacidad y cáncer, como insumo para finalizar la configuración del agendamiento y las derivaciones.	Cristhian Camilo Duque Salazar / responsables de las cohortes	11/08/2026
Completar la matriz de derivaciones con la condición que activa la derivación, perfil, evento, estrategia y estado final, incluyendo las reglas de “no cumple criterio” y “cambio de prioridad”.	Equipo funcional y técnico de ruteo	Posterior a la revisión técnica

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Si (x) **No ( )**	Se logró el objetivo de realizar la revisión inicial y precisar la lógica de agendamiento para varias cohortes, así como identificar los principales ajustes requeridos para las derivaciones. El objetivo se considera cumplido de manera parcial respecto al cierre integral del ruteo, debido a que permanecen pendientes la definición y validación de preguntas para discapacidad y cáncer, la verificación de la pertenencia étnica en todas las cohortes, la construcción de la lógica de derivaciones y la coordinación de la revisión técnica. Se acordó continuar el trabajo al día siguiente, priorizando la finalización del proceso y considerando que el aplicativo se encuentra en producción.

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