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: **Célula Adscripción Territorial y Ruteo**

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: 26/08/2026			
Estandarizar metodológicamente el proceso de ruteo, definir los procesos para depurar las bases de datos de población priorizada, definir la nueva estructura de asignación territorial y ajustar los parámetros de medición en los tableros de control.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) Célula EMBH		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: Casa Blanca SDS (CL 13 31 96)			
	Hora Inicio: 01:30pm Hora Fin: 04:00pm			
	Notas por: Camilo Andrés Rodríguez Zambrano			
	Próxima Reunión: Por Definir			
	Quien cita: Johanna Andrea Torres Ruiz			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

BLOQUE 1: Criterios de Priorización y Depuración de Bases de Datos

►Lógica de priorización: Se ejecutó el cruce de información manteniendo coherencia con la prioridad clínica y poblacional de cada usuario (ej. materno-perinatal, salud mental, pacientes crónicos y mujeres en edad fértil). La trazabilidad exige que un usuario con múltiples riesgos sea consolidado bajo su prioridad principal, evitando duplicidad operativa en el aplicativo.

►Depuración de registros: El universo neto analizado para el cargue masivo corresponde a aproximadamente 1.600.000 usuarios aptos para intervención. Como filtro de calidad, se excluyeron los casos con planes de cuidado ya cerrados, caracterizaciones inferiores a 6 meses y registros carentes de documento de identidad.

►Gestión de inconsistencias (Base de Discapacidad): Se identificó una falla crítica en la estructura de la base de datos de discapacidad, la cual carece de nombres, teléfonos y fechas de nacimiento (solo incluye tipo y número de documento). Metodológicamente, estos registros quedan bloqueados para ruteo en terreno hasta que la articulación con Saludata permita obtener los datos más completos para el ejercicio.

BLOQUE 2: Microplaneación y Asignación Territorial

►Cálculo de Capacidad Instalada: Para mantener la coherencia entre recursos y población, se determinó que un gestor tiene una capacidad operativa teórica de atención de 210 casos mensuales, requiriendo un volumen asignado de 1.200 casos para garantizar una gestión efectiva y sostenida a lo largo de un semestre.

►Distribución espacial: La unidad de análisis geográfico dicta que cada sector catastral debe consolidar un promedio de 1.600 usuarios para justificar y equilibrar el despliegue del talento humano.

►Transición en el modelo de asignación: Para garantizar la trazabilidad ininterrumpida y mitigar el riesgo de casos "huérfanos" debido a la alta rotación de personal, la asignación de usuarios en el aplicativo ya no se anclará exclusivamente a la cédula del gestor. A partir de este momento, el sistema ligará el caso directamente al territorio (Sector Catastral o fragmento asignado). De este modo, si un profesional se inactiva, el nuevo gestor que asuma dicho territorio absorberá automáticamente la carga poblacional.

BLOQUE 3: Tableros de Control y Efectividad Operativa

►Reestructuración de indicadores: Se detectó un sesgo analítico en la medición de la gestión, dado que los casos clasificados en "estados transitorios" se estaban contabilizando linealmente en el total, distorsionando así el porcentaje de efectividad real.

►Separación taxonómica de estados: Se dictaminó la modificación estructural del tablero de control para segmentar la gestión en dos categorías analíticas excluyentes:

Estados Finales: Efectivo, Fallido (ej. pacientes fallecidos o que acumulan tres visitas domiciliarias infructuosas) y Rechazado.

Estados Transitorios: No contactado (intentos 1 y 2), información errada y pendiente de visita en campo.

►Validación de efectividad: Esta división metodológica permitirá a las áreas gerenciales e ingenierías medir la efectividad estricta de las intervenciones (blanco y negro) y focalizar estrategias sobre la gran bolsa de estados transitorios (aproximadamente 7.000 casos pendientes de transición a estado final).

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Actualización Base Discapacidad: Remitir requerimiento a Salud Data para la inclusión obligatoria de variables de identificación y contacto (nombres, teléfonos), más las adicionales frente a la población y sus requerimientos según parámetro técnico de la referente de discapacidad (Liliana Tunjo).	Liliana Tunjo	28/08/2026
Carga de Base de Datos Depurada: Ejecutar la carga masiva en el aplicativo de los registros depurados y listos para procesos de microplaneación.	Jeisson Currea y Camilo Rodríguez	31/08/2026
Ajuste de Asignación Territorial: Modificar la arquitectura del aplicativo para vincular la asignación de los casos directamente al ID del territorio y no a la cédula del gestor.	Equipo de Gerencia de la información Distrital	07/09/2026
Reestructuración Tablero de Control: Separar visual y estadísticamente en el dashboard los estados finales (efectivo/fallido) de los estados transitorios (no contactado/pendiente).	Jeisson Currea y Camilo Rodríguez	07/09/2026

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				

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Camilo Rodriguez	crodriguez@saludcapital.gov.co	3005139290	SDS - EMBH	
2	Diana Velandia B	dmvelandia@saludcapital.gov	3125091910	SDS- EMBH	
3	Sindy Julieth Sanchez	sjsanchez@saludcapital.gov.co	3005274389	SDS-SAC-EMBH	Sindy Sanchez.
4	Eduardo Santander	easantandere saludcapital.gov.co	3006624131	SDS-EMBH	
5	Jesson Cueca J.	ingsupportesdsr@gmail.com	301 7789220	SDS EMBH	
6	Martha Liliana Tuay	MLtuay	320 7684129	SDS - EMBH	
7	Johanna Torres	jcastorresalud	300 7259262	SDS	
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 ( )	26/08/2026 - Célula Adscripción Territorial y Ruteo

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