OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en Salud pública al Municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en Salud pública los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque a la ruta para la atención en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante.	21/08/2025 01/09/2025	01

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
Concejo municipal-Alcaldía municipal	09:00 am 4:30 pm	09:40 am 05:00 pm

ORDEN DEL DÍA

- Saludo y presentación
- Lectura de los objetivos de la reunión
- Socialización ruta para la atención en salud a población retornada, refugiada y migrante
- Conclusiones y cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da inicio a la reunión, con el saludo a las integrantes del equipo de atención primaria en salud –APS-, gerencia de la ESE y comisaría de familia, y demás personal de la alcaldía (digitadora pic, coordinadora programas sociales, centro día y Sisbén), con los cuales se realiza articulación, para realizar la socialización de una de las actividades del convenio interadministrativo correspondiente a la concurrencia APS de la Gobernación de Cundinamarca con la ESE Centro de Salud de Fosca.

Se procede a explicar el objetivo de la actividad, que es desarrollar capacidades con el Talento Humano que realiza acciones de atención en Salud pública al Municipio (PIC Municipal, EAPB, IPS, E.S.E, entre otros) para cualificar y socializar información relacionada con la atención en Salud pública los habitantes del municipio, atendiendo a la implementación de acciones con enfoque a la ruta para la atención en salud a población Retornada, Refugiada y Migrante.

Ruta de atención integral en salud población Retornada, Refugiada y Migrante:

Mediante la presentación de diapositivas se socializa que, es importante para la atención en el territorio Cundinamarqués definir una Ruta de Atención Integral en Salud para la población retornada, refugiada y migrante, para lo cual, es esencial para

garantizar su acceso a servicios de salud en condiciones de equidad, dignidad y respeto a los derechos humanos. Esta acción se fundamenta en los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y en la Ley 2136 de 2021, que establece la política migratoria integral de Colombia. Dicha política promueve la inclusión social y el bienestar de las personas migrantes, retornadas y refugiadas, reconociendo su vulnerabilidad frente a barreras de acceso, discriminación y condiciones precarias de vida. La implementación de esta ruta permite atender sus necesidades específicas de salud, incluyendo prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes, salud mental, y atención maternoinfantil, al tiempo que fomenta la cohesión social y el fortalecimiento del sistema de salud como herramienta para garantizar la protección de sus derechos y mejorar sus condiciones de vida en el marco de los principios de solidaridad e inclusión establecidos a nivel nacional.

Definiciones:

Migrante: Un migrante es una persona que se traslada de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional. La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) define a un migrante sin importar su situación jurídica, el carácter voluntario o involuntario del desplazamiento, las causas del desplazamiento o la duración de su estancia.

Persona retornada: Una persona retornada es un migrante que regresa a su país de origen después de haber vivido en otro lugar. El retorno puede ser voluntario o inducido. El término "retornado" también se refiere a las personas refugiadas o desplazadas internas que vuelven a su lugar de origen.

Persona refugiada: Una persona refugiada es alguien que ha tenido que huir de su país de origen por miedo a la persecución, la violencia o el conflicto. Las personas refugiadas necesitan protección internacional y no pueden ser devueltas a su país de origen si esto les pone en peligro.

La Ruta de Atención Integral en Salud para la población retornada, refugiada y migrante debe estructurarse con base en los lineamientos nacionales, el Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031, la Ley 2136 de 2021 (Política Integral Migratoria). A continuación, se describen algunas acciones lineadas con este propósito:

1. Aseguramiento y Acceso Universal:

- Vinculación al sistema de salud: Implementar estrategias que permitan la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de las personas migrantes, retornadas y refugiadas, independientemente de su estatus migratorio.
- Aseguramiento por cursos de vida: Garantizar la cobertura y continuidad en la atención desde la niñez hasta la vejez, con énfasis en grupos prioritarios como mujeres gestantes, niñas y niños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, atendiendo a las normativas vigentes.
- Atención a población irregular: Diseñar mecanismos para la atención de urgencias y servicios esenciales en salud a personas en situación migratoria irregular,

conforme a los principios de la Ley 2136.

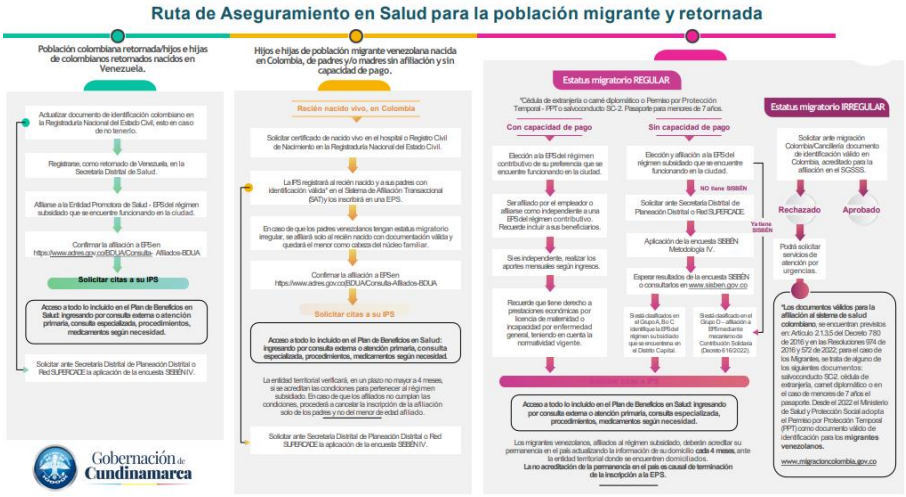
2. Atención Integral y Diferencial:
• Enfoque diferencial: Adaptar la atención a las características socioculturales de las poblaciones migrantes, incluyendo barreras lingüísticas, culturales y de género.
• Salud materno-infantil: Garantizar atención prenatal, parto seguro, vacunación y servicios pediátricos para niños y niñas migrantes.
• Salud mental: Abordar el impacto del desplazamiento, la separación familiar y las experiencias traumáticas mediante servicios psicosociales.
• Enfermedades transmisibles: Fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas, incluidas tuberculosis, VIH y enfermedades emergentes en zonas de alta recepción migrante.

3. Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad
• Vacunación: Ampliar la cobertura de esquemas de vacunación a la población migrante, retornada y refugiada, sin discriminación por su estatus migratorio.
• Campañas educativas: Informar a la población migrante sobre los servicios disponibles, derechos en salud, prácticas de autocuidado y prevención de enfermedades.

4. Coordinación Intersectorial
• Determinantes sociales de la salud: Articular con sectores de educación, empleo, vivienda y protección social para mejorar las condiciones de vida que impactan directamente en la salud de esta población.
• Atención humanitaria: Integrar servicios de emergencia y ayuda humanitaria para población en tránsito o en situaciones críticas.

5. Fortalecimiento Institucional y Territorial
• Capacitación del personal de salud: Sensibilizar y capacitar a los profesionales en atención a migrantes, con enfoque en interculturalidad, no discriminación y derechos humanos.
• Red territorial: Fortalecer la capacidad de respuesta en las zonas con mayor concentración de población migrante, como puntos fronterizos y áreas urbanas. 6. Participación Comunitaria
• Empoderamiento de la población: Involucrar a las comunidades migrantes en la identificación de necesidades y en la evaluación de la efectividad de la ruta.
• Indicadores de seguimiento: Implementar sistemas de las intervenciones, con datos desagregados por edad, género y estatus migratorio.

6. Enfoque de Curso de Vida
• Atención integral por etapas: Adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada etapa de la vida (niñez, adolescencia, adultez y vejez), asegurando continuidad y sostenibilidad.
• Prevención y atención en cronicidad: Garantizar acceso a programas de manejo de enfermedades crónicas y seguimiento a largo plazo.



Se finaliza la reunión siendo las 03:30 pm, se agradece a cada uno por su disposición y compromiso.

CONCLUSIONES

Es importante para la atención en el territorio Cundinamarqués definir una Ruta de Atención Integral en Salud para la población retornada, refugiada y migrante, para lo cual, es esencial para garantizar su acceso a servicios de salud en condiciones de equidad, dignidad y respeto a los derechos humanos. Se da por terminada la reunión con personal de la ESE Centro de salud de Fosca, incluido el equipo APS.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Aplicar la ruta para los reportes de casos donde se encuentre población vulnerable migrante, refugiada o protegida para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud.	Ejecución concurrencia APS.	Participantes de la reunión.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Miryam Garzón	Auxiliar Enfermería	ESE Centro Salud Fosca	
Karla Lineth Acevedo C	Auxiliar Enfermería	ESE Centro de Salud	Karla Acevedo
Yessica Pardo C	Aux Enfermería	ESE Centro de Centro	
Tina Yerlin Quevedo	Aux Enfermería	ESE Centro de Salud	Tina Q.
Leidy Malpica Agudelo	Profesional Universitario	Centro de Salud ESE	
Aidaliana Velasquez P.	Gerente.	Esecentro de Salud Fosca	
Sindy Liliana Barbosa	Administrativo	ESE FUSCA	
Jeimmy Katherin Bejarano	Enfermero Jefe.	Alcaldía Oficina Salud Pública	
Javier Alfonso Collazos	Comisario	alcaldía Fusagasugá.	
Diana María Castro A	Enlace Program. Social	Alcaldía Fosca	DMCA.
Liliana Peiez castro	sisbén	Alcaldía fosca	
Erika Rodriguez	PIC	fosca	Erika R
Yohanna Acosta C	Apoyo Programas Sociales	Alcaldía	Yohanna Acosta
Miryan Rivercs	Apoyo Programas Sociales	Alcaldía	
Myriam Acosta.	Bibliotecaria	Alcaldía.	
Laura Sanchez	fisioterapeuta	Alcaldía.	
Estefany Orjuela Roy	Referente SST	Alcaldía.	Estefany OR.
Jennifer Rozo B.	APS entorno educativo	ESE Centro de Salud	
Robinson Barbosa.	formador deportes	Alcaldía.	
Jonathan Morales	Apoyo Programas Sociales	Alcaldía.	

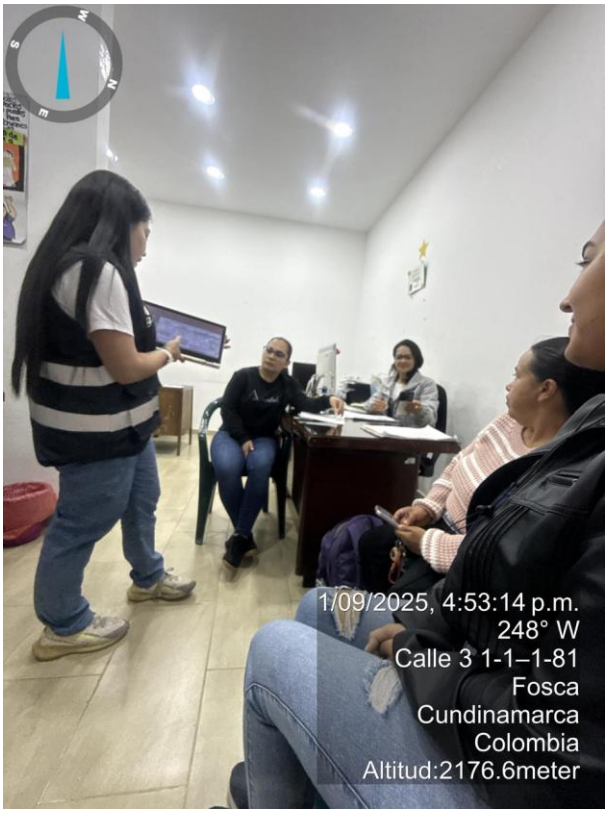
Escaneado con CamScanner

REGISTRO FOTOGRÁFICO






1/09/2025, 4:28:09 p.m.
257° W
Carrera 1 3-17
Fosca
Cundinamarca
Colombia
Altitud:2176.6meter


1/09/2025, 4:53:14 p.m.
248° W
Calle 3 1-1–1-81
Fosca
Cundinamarca
Colombia
Altitud:2176.6meter