ALCALDÍA DE FUNZA	**ACTA DE REUNIONES** **03-FR-04**

PROCESO: Gestión en Salud		**ACTIVIDAD: Mesa de Atención Primaria**
Fecha	**Lugar**	**Horario**
25 de noviembre	Secretaría de Salud	9:00 am

ASISTENCIA		
Asistentes		**Ausentes**
• Asistentes a la mesa acorde listado de asistencia		
PORCENTAJE DE ASISTENCIA:	**Meta: 100%**	

TEMAS	**Mesa de Atención Primaria en Salud de noviembre- diciembre**

DESARROLLO

Se inicia la reunión a las 9:00 am, la Dra. Laura Pulido da la bienvenida a cada uno de los participantes de la reunión de la Mesa de Atención Primaria en Salud, coordinación de equipos básicos en salud y presentes, a quienes se informa que esta mesa se cita de manera mensual con el objetivo de evaluar la situación de salud de la población, y fortalecer el trabajo coordinado entre los diferentes entes descentralizados como secretarias de la administración municipal.

También se informa que esta mesa busca generar estrategias para mejorar el cumplimiento de metas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 y su modelo de Atención Primaria en Salud, que a hora cuenta con la inclusión de equipos básicos en salud. Teniendo en cuenta lo indicado, la Dra. Laura, otorga el uso de la palabra a la profesional Johana Vázquez, coordinadora de Equipos Básicos en Salud, quien presenta los avances del fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud dentro del modelo preventivo y predictivo, orientado a garantizar el derecho a la salud e impactar positivamente los resultados en personas, familias y comunidades.
Durante su intervención, se destacan los siguientes puntos:

2.1 Funcionamiento y objetivos de los Equipos Básicos

- Los EBS son **grupos multidisciplinarios** que trabajan por el bienestar y el acceso efectivo a los servicios de salud.
- Se centran en:
  - Prevención de la enfermedad.
  - Promoción de la salud.
  - Atención a personas y familias sin distinción.
  - Prestación de servicios individuales como orientación médica, seguimiento a patologías y atención domiciliaria.
- Representan el **primer nivel de contacto** dentro del sistema de salud.

2.2 Composición del equipo

Cada equipo está conformado por:

- Médico
- Psicólogo

- Jefe de enfermería
- Auxiliares de enfermería
- Promotor en área rural
- Personal de apoyo: sistemas de información, contratación, archivo y coordinación

2.3 Duración del proceso e inversión

- La duración de la intervención de los EBS es de **cuatro (4) meses**.
- La inversión total corresponde a **$1.546.415.000**.

2.4 Cobertura territorial

Los Equipos Básicos se encuentran distribuidos en las siguientes zonas:

Área rural:

- Vereda La Florida
- Vereda El Cacique
- Hato casa Blanca

Área urbana:

México, Conjunto Residencial La Campiña, El Portal, Nuevo México, Conjunto Naranjos del Edén, Cerezos del Edén, Bellisca, San Samarkanda, Renacer, asfuvis, Nueva Gerona, Tisquesusa, pensamiento, popular, Villas del Trebol, Francisco Martínez Rico, Senderos de Funza, La Aurora, Zuame apartamentos y Casas, la fortuna, Altos del Gualí (Etapas 1 a 5), Normandía del Parque, Parques de Funza, portales de Funza, Alameda de San Patricio, Quintas de San Jorge 1 y 2.

2.5 metas de caracterización familiar y seguimientos

CAPTACIÒN DE POBLACIÒN Y SEGUIMIENTOS

ZONA	PERFIL	META POR PERFIL	TALENTO HUMANO	META GENERAL	EVIDENCIAS	TIEMPO
URBANO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	198	45	8910	SURVEY - LISTADO DE FIRMAS	2 MESES 20 DIAS
	PSICOLOGO	82	15	1230	PLAN DE CUIDADO Y DEMAS FORMATOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS, EN FISICO Y DIGITAL	2 MESES 20 DIAS
	MEDICO	90	15	1362	PLAN DE CUIDADO Y DEMAS FORMATOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS, EN FISICO Y DIGITAL	2 MESES 20 DIAS
	ENFERMERO PROFESIONAL	151	15	2265	PLAN DE CUIDADO Y DEMAS FORMATOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS, EN FISICO Y DIGITAL	2 MESES 20 DIAS
RURAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	112	4	448	SURVEY - LISTADO DE FIRMAS	2 MESES 20 DIAS
	PSICOLOGO	84	1	84	PLAN DE CUIDADO Y DEMAS FORMATOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS, EN FISICO Y DIGITAL	2 MESES 20 DIAS
	MEDICO	84	1	84	PLAN DE CUIDADO Y DEMAS FORMATOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS, EN FISICO Y DIGITAL	2 MESES 20 DIAS
	ENFERMERO PROFESIONAL	126	1	126	PLAN DE CUIDADO Y DEMAS FORMATOS DE ACUERDO A LINEAMIENTOS, EN FISICO Y DIGITAL	2 MESES 20 DIAS

E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA "Tu Salud, Nuestro Compromiso" | Humanización en Acción | REGIÓN DE SALUD SABANA CENTRO OCCIDENTE | Gobernación de Cundinamarca

La profesional Yohana comenta, que se han activado un total de 52 rutas de atención en los Equipos Básicos, derivadas de las condiciones identificadas durante las visitas domiciliarias en los micro territorios. Estas rutas corresponden a necesidades priorizadas en salud física, salud mental y otros riesgos detectados en la población, tales como enfermedades crónicas sin control, alteraciones nutricionales, incumplimiento de esquemas de vacunación, violencias, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. Cada ruta fue activada conforme a los lineamientos de las RIAS y del Modelo de Atención Primaria, garantizando orientación, remisión, acompañamiento y seguimiento para asegurar el acceso efectivo



De acuerdo con lo informado por yohana Vásquez, a la fecha del 25 de noviembre se registra un avance del 23% en la ejecución, quedando un 77% pendiente por desarrollar. Este faltante se proyecta para finalizar los meses de enero y febrero del año 2026, una vez se completen los cuatro meses establecidos para la implementación de las actividades.

De acuerdo con las estrategias implementadas por los Equipos Básicos en Salud, se ha identificado un proceso estructurado de identificación y gestión de riesgos en salud. Este inicia con la caracterización inicial del territorio y el reconocimiento de sus determinantes sociales. A partir de esta búsqueda y de la captación temprana de las necesidades, se realiza la gestión del riesgo individual, que incluye la remisión de los profesionales al domicilio y el desarrollo de acciones educativas orientadas al autocuidado y a la adopción de estilos de vida saludables. Posteriormente, se fortalece la articulación intersectorial con entidades como la Secretaría de Salud, la Comisaría de Familia, la Secretaría de Educación, líderes comunitarios —incluyendo Juntas de Acción Comunal y administradores de conjunto— y las EPS, con el fin de visibilizar las necesidades de la comunidad y activar las rutas de atención necesarias para mitigar los riesgos en salud y los determinantes sociales identificados.

Para finalizar Johana Vásquez socializa sobre las fortalezas y debilidades percibidas:





Segunda Parte de la reunión: Acciones de articulación intersectorial

Se expone la importancia de fortalecer la articulación de la estrategia APS con los diferentes programas de la administración municipal, no solo los relacionados directamente con salud, sino también con sectores sociales, comunitarios y administrativos.

Se hace énfasis en:

- Integrar esfuerzos entre dependencias.
- Coordinar acciones según problemáticas detectadas en los territorios.
- Fortalecer el acompañamiento a las familias desde un enfoque integral y preventivo.

En el marco del proceso de articulación intersectorial cada representante, informo sobre las necesidades de articulación en APS, así: desde el Centro Cultural Bacatá, Deportes, Red de Vigilancia Comunitaria, Salud Mental, Salud Laboral, Sexualidad y Equipos Básicos en Salud. Durante la sesión se expusieron las necesidades, comentarios y propuestas de cada dependencia con el fin de fortalecer los procesos de gestión, seguimiento, calidad del dato y vinculación comunitaria.

Desde el Centro Cultural Bacatá se resaltó la necesidad de fortalecer la articulación con los profesionales del PIC y de Atención Primaria en Salud, tanto en las ferias de salud como en las mesas de trabajo territoriales, buscando mejorar la revisión conjunta de bases de datos y la verificación de los casos remitidos desde APS, de manera que los equipos puedan conocer y orientar oportunamente a la comunidad frente a la oferta de servicios disponible en el Centro Cultural.

Por su parte, el área de Deportes, representada por Daniela, expuso la importancia de vincular al personal de APS y del PIC en actividades comunitarias como juegos comunales y juegos culturales, tanto en ferias como en zonas urbanas del municipio. Adicionalmente, solicitó apoyar la difusión de los cursos deportivos con cupos disponibles para población entre 6 y 17 años, específicamente en tejo, bádminton, tenis de mesa y judo.

La Red de Vigilancia Comunitaria manifestó la relevancia de mantener las jornadas de salud en los barrios y de realizar seguimiento a la entrega de medicamentos que adelanta la Secretaría de Desarrollo Social. Señalaron que persisten quejas de usuarios respecto a este proceso y que es fundamental que el área de Aseguramiento envíe información clara y permanente sobre el Servicio de Atención a la Comunidad. En este espacio se brindó educación sobre el funcionamiento del sistema de atención, recordando que el municipio cuenta con tres abogados (Gloria Vargas, Juan Esteban y Camila Mariño) encargados de acompañar gratuitamente la radicación de derechos de petición, PQR ante la Superintendencia de Salud y demás trámites de seguimiento, con el fin de orientar adecuadamente a la ciudadanía.

Asimismo, se planteó la necesidad de generar una pieza informativa que especifique qué casos deben remitirse al Centro de Escucha y cuáles no, aclarando temas como trastornos mentales, pruebas cognitivas, certificaciones laborales y situaciones que no corresponden a su competencia, dado que esta claridad facilitará la correcta canalización de los usuarios.

Desde el componente de Salud Mental, la doctora María Alejandra informó que el seguimiento a los casos remitidos se viene desarrollando de manera efectiva; sin embargo, solicitó fortalecer la notificación desde las bases territoriales. A su vez, la doctora Laura Pulido reiteró la importancia de que los equipos básicos especifiquen cuáles casos requieren seguimiento desde APS, para priorizar adecuadamente las intervenciones.

El área de Salud Laboral señaló que es necesario solicitar y registrar datos completos de personas en situación de informalidad laboral. Se recomendó mejorar la calidad de la información consignada en las observaciones de HATO 1 y HATO 2, enfatizando que esta será una tarea clave dentro del Plan de Intervenciones Colectivas.

En cuanto al componente de Sexualidad y Salud Reproductiva, la jefe Wendy destacó la importancia de mejorar la calidad del dato en el diligenciamiento del Kárdex virtual de gestantes, verificando la fórmula obstétrica, antecedentes de partos y cesáreas, contexto familiar, tiempo de residencia en el municipio y planes de cuidado. Se solicitó además que los equipos básicos envíen los soportes correspondientes a todas las gestantes registradas en la plataforma survey.

Para el cierre, la doctora Laura informó que a partir del año 2026 la mesa intersectorial se realizará de manera bimensual. También reiteró la necesidad de que los equipos básicos reporten cuáles profesionales del PIC son requeridos en los diferentes barrios y zonas de intervención de EBS. Así mismo, se solicitó entregar el escáner y todos los soportes de las gestantes cargadas en Survey. Finalmente, se acordó elaborar un acta de socialización de hallazgos sobre la calidad del dato de lo cargado en plataforma SURVEY, la cual deberá ser realizada por cada una de las jefes de enfermería de los equipos básicos y entregada a la Secretaría de Salud el 3 de diciembre.

Con lo anterior, se da por concluida la reunión, y se informa que el hospital será invitado nuevamente para finales de enro o febrero una vez finalice la ejecución de los EBS.

COMPROMISOS Y PENDIENTES		
Qué	**Quién**	**Cuando**
Fortalecer articulación con APS y PIC en ferias y revisión de bases de datos para verificar los casos remitidos	Coordinación APS	A partir de la fecha
• Vincular al personal de APS/PIC en juegos comunales y culturales para brindar educación en salud (profesionales PIC) • Difundir cupos disponibles en cursos deportivos en cundeportes (tejo, bádminton, tenis de mesa y judo).	Coordinación APS	A partir de la fecha
Por solicitud de Red de Vigilancia Comunitaria, se solicita que la Secretaría realice seguimiento a la entrega de medicamentos y que aseguramiento en salud brinde permanente información sobre el rol de los abogados y Servicio de Atención a la Comunidad	Secretaría de Salud, aseguramiento	A partir de la fecha
Crear pieza informativa sobre qué casos se pueden remitir al Centro de Escucha y cuáles no.	Coordinación APS	Diciembre
Enviar soportes de todas las gestantes cargadas en Survey, planes de cuidado, atención medica, entre otros	Coordinación EBS	Diciembre

ALCALDÍA DE FUNZA	**ACTA DE REUNIONES** **03-FR-04**

PROXIMA REUNION		
Fecha	**Horario**	**Lugar**
2026	PENDIENTE	CISS

Registro fotográfico






ALCALDÍA DE FUNZA	ACTA DE REUNIONES
	03-FR-04

En constancia de lo expuesto, firman los participantes:

ALCALDÍA DE FUNZA	REGISTRO DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES INTERNAS
	12 - FR - 16

Fecha	25-11-2025	Duración:	9.00 am
Nombre de la actividad	Reunión mesa APS Noviembre		

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	DEPENDENCIA/ PROCESO	TIPO DE VINCULACIÓN	FIRMA
1	Laura Rincón C	1020782761	APS	Contratista	
2	Juan José ortiz	1069779	t.h.s	contratista	
3	Jaime Ortiz B	80816	salud	contratista	
4	Ana Teodora Montes P.	2000025	Relecom	Relecom	
5	Johanna Rocio Castillo	1014	Sec Pllo Social	Contratista	
6	Nora Alejandra Alba	1014	Sr. Salud	Contratista	
7	Wendy Tatiana Cano	1073519	Sec. salud	contratista	
8	Yohana Vargas	526254	ESE Hospital	Contratista	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Se cumplió con el objetivo?	SI_____NO_____	Firma, Cargo o Entidad que realizó la actividad
Observaciones:		