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

OBJETIVO DE LA REUNION: FECHA: ACTA No.

Realizar el seguimiento a indicadores de base de caracterización familiar Survey 123 Vr 2.0 desde el plan de Colectivas y la estrategia APS del municipio de Zipacón, que se debe seguir la Resolución 3280 de 2018, la cual establece los lineamientos para la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAS). El seguimiento se realiza de manera periódica y los resultados se monitorean mediante la plataforma Survey 123 de caracterización familiar de riesgos en salud.	27-02-2026	004

LUGAR: HORA INICIO HORA FINALIZACIÓN

ESE de Zipacón.	1:00 Pm	2:30 pm

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación técnica del informe ejecutivo de implementación PIC–APS 2025 (febrero a junio)
2. Socialización de resultados de caracterización familiar y de viviendas
3. Identificación de riesgos colectivos y poblaciones vulnerables
4. Análisis territorial de microterritorios intervenidos
5. Revisión del uso y funcionalidad del sistema de información APS – Survey123
6. Seguimiento a indicadores de ejecución.
7. Organización de procesos de registro y trazabilidad de información.
8. Fortalecimiento de procesos educativos y capacitaciones.
9. Programación de espacios de fortalecimiento técnico.
10. Observaciones técnicas desde el nivel departamental
11. Establecimiento de compromisos interinstitucionales y propuestas de mejora
12. Definición de cronograma de seguimiento y evaluación

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Realizar seguimiento técnico-operativo al desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – entorno hogar, en articulación con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y su integración funcional con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con el fin de identificar avances, desafíos, brechas territoriales y sociales, poblaciones priorizadas, y establecer compromisos específicos para el fortalecimiento de las intervenciones en salud pública en el municipio de Zipacón.

Siendo las 1:00 pm del 27 de febrero del 2025, se inicia la reunión de seguimiento a la ejecución de actividades del plan De intervenciones colectivas y caracterización familiar Survey 123 Vr 2.0 con corte a 2025, bajo el marco de las acciones desde la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud en el municipio de Zipacón, con la participación del ente territorial de salud de la alcaldía de Zipacón Cund. Presidida por la Dra. Viviana Sánchez P. Líder de salud pública de la ESE Hospital Santa Matil de Madrid– Zipacón y la dra María Reyes como coordinadora PIC del municipio de Zipacón, en el marco del seguimiento, orientación y asistencia técnica de Plan de Intervenciones Colectivas del municipio de Zipacón en las acciones desde la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud y Adriana Rocio Mendivelso Cristiano, como Referente de Atención Primaria en Salud- APS, da inicio a la asistencia técnica con el fin de analizar e integrar los lineamientos metodológicos del proceso de asistencia técnica con los resultados operativos del seguimiento a la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) ejecutada entre febrero, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas del municipio de Zipacón.

La doctora María indica que Zipacón Cundinamarca esta en proceso la apropiación de recursos para el contrato Interadministrativo con el hospital Santa Matild para Zipacón, a fin de ejecutar el plan de intervenciones colectivas, Contando con cuatro equipos básicos de salud conformado cada uno, por cuatro auxiliares de enfermería, r. Actividades de educación en salud, identificación y caracterización de población de infancia y primera infancia, así mismo que la caracterización de AIEPI, Identificación y búsqueda activa de gestantes y sus respectivos seguimientos están debidamente incluida Vidas en las actividades básicas a realizar y hacen parte de sus obligaciones continuas, así como los seguimientos a riesgos en salud y el avance de la estrategia general en el municipio, en este contexto, el de vital importancia, conocer el comportamiento de la tarea realizada el año inmediatamente anterior y generar acciones de compromiso y mejora continua para esta vigencia.

La referente Adriana Mendivelso presenta a modo general los datos prevalentes, la tarea de caracterización familiar en Zipacón Cundinamarca para 2025 y se generan observaciones frente al proceso.

E Seguimiento de Indicadores – Estrategia de APS en Salud

Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) – Concurrencia Departamental

Municipio de Zipacón – Cundinamarca

Fecha: 27 de febrero de 2026

Modalidad: virtual

Lugar: Municipio de Zipacón – Cundinamarca

Tipo de reunión: Seguimiento técnico y revisión de indicadores de ejecución PICl propósito de este espacio fue realizar una revisión del avance en el cumplimiento de metas programáticas, analizar el estado de los indicadores de ejecución, fortalecer la organización operativa de los equipos territoriales y socializar orientaciones técnicas que permitan optimizar el cumplimiento de los resultados establecidos para la vigencia.

Durante la reunión se revisaron aspectos relacionados con la organización de los equipos de trabajo, la intervención territorial por microterritorios, el avance de caracterizaciones familiares, el cumplimiento de metas de enfermería, vacunación y seguimiento poblacional, así como los lineamientos para fortalecer la ejecución de actividades en los diferentes sectores del municipio.

Asimismo, se brindaron orientaciones sobre los procesos de registro, trazabilidad de información, organización de soportes técnicos y fortalecimiento de procesos educativos dirigidos al talento humano y a la comunidad, en concordancia con los lineamientos de gestión del riesgo en salud pública.

En el marco de la ejecución de la estrategia de corresponsales en salud del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en concurrencia departamental, se llevó a cabo una reunión técnica de seguimiento con el talento humano encargado de la implementación de las actividades en el municipio de Zipacón, Cundinamarca.

El objetivo de este espacio fue realizar el seguimiento al avance de los indicadores programáticos, analizar el estado de ejecución de las actividades contempladas en el convenio y fortalecer los procesos operativos relacionados con la intervención territorial, la caracterización familiar y el seguimiento a población priorizada.

Durante la reunión se revisaron aspectos relacionados con la organización de los equipos de trabajo, la intervención por microterritorios, el cumplimiento de metas programadas, la trazabilidad de los registros de información y el fortalecimiento de procesos educativos dirigidos al talento humano, en concordancia con los lineamientos de gestión del riesgo en salud pública y promoción de la salud.

Verificación de Quórum

Se verificó la participación del talento humano responsable de la ejecución de las actividades en territorio, garantizando la presencia necesaria para el desarrollo de la reunión y la adopción de acuerdos técnicos orientados al fortalecimiento de los procesos de ejecución del programa.

ASISTENTES: Dra. Viviana Sánchez, líder de salud pública ESE hospital Santa Matilde de Madrid Madrid, Dra. María Reyes Coordinador de salud pública municipio de Zipacón

Verificación de Quórum

Se verificó la presencia del talento humano responsable de la ejecución de las actividades en territorio, garantizando la participación necesaria para el desarrollo de la reunión y la adopción de acuerdos operativos relacionados con el seguimiento de los indicadores del programa.

3. Orden del Día

1. Saludo e instalación de la reunión.
2. Organización y presentación de equipos territoriales.
3. Distribución territorial de las intervenciones.
4. Revisión de avances en metas programáticas.
5. Seguimiento a indicadores de ejecución.
6. Organización de procesos de registro y trazabilidad de información.
7. Fortalecimiento de procesos educativos y capacitaciones.
8. Programación de espacios de fortalecimiento técnico.
9. Definición de compromisos.
10. Proposiciones y varios.

La reunión fue liderada por la profesional Adriana Rocío Mendivelso Cristiano, quien inició la sesión destacando la importancia de fortalecer la ejecución de la estrategia de corresponsales en salud, especialmente en lo relacionado con el cumplimiento de metas programadas y la consolidación de procesos de intervención territorial.

Se resaltó que la estrategia debe priorizar el fortalecimiento de los centros de escucha, los cuales constituyen un componente fundamental dentro de la ejecución de actividades comunitarias y de promoción de la salud.

Asimismo, se realizó la presentación de los equipos territoriales conformados para la intervención en diferentes sectores del municipio, explicando la distribución geográfica y las responsabilidades asignadas a cada equipo.

Indicar que se deja la tarea de revisión puntual dé cada persona con riesgo alto de condiciones de salud

Desarrollo detallado

Durante la reunión se explicó la organización de los equipos responsables de la intervención territorial, los cuales se encuentran distribuidos en diferentes microterritorios del municipio de Zipacón.

REVISIÓN DE INDICADORES, INDICAR Y SOLICITAR INFORMACION ZIPAACON de trazabilidad por cada uno de los indicadores con corte de 2025:

CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS CUNDINAMARCA 2025

TOTAL	Totalruralyruraldisperso	Urbano
Personas Caracterizadas 567.705	Personas Caracterizadas 291.024	Personas Caracterizadas 276.681

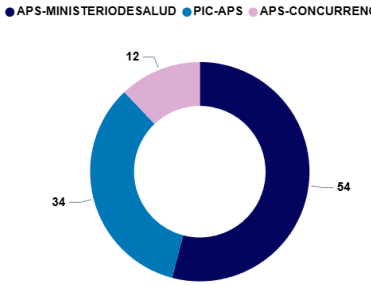
TOTALDEPARTAMENTO
Número Familias Caracterizadas: 336.429

TOTAL	Total rural y rural disperso	Urbano
Porcentaje Cobertura 16,06	Porcentaje Cobertura 34,08	Porcentaje Cobertura 10,32

Caracterización 2025 por Fuente de Financiación

Fuente	Personas	Porcentaje
APS-CONCURRENCIA	68591	12,08
APS-MINISTERIODESALUD	306934	54,07
PIC-APS	192180	33,85
TODOS	567705	100,00

Porcentaje Departamental por Fuente Financiación Caracterización por Equipos Territoriales de Salud 2025.



Proyecciones Poblacionales DANE - Departamento

AÑO	ÁREA GEOGRÁFICA	POCLACIÓN DANE
2025	CentrosPobladosyRuralDisperso	853886
2025	CabeceraMunicipal	2681181
2025	Total	3535067

Fuente: Base de Datos Ficha de Caracterización Familiar ArcGIS Survey versión 2.0_descarga 3-01-2026 - depurada 2025.

ZIPACON

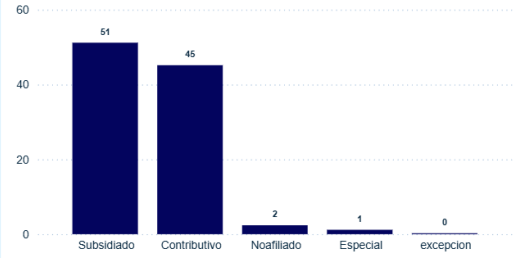
Afiliación al Sistema de Salud Caracterizada Departamento

Regimen_Afiliacion	Personas	Porcentaje
excepcion	299	0,05
Especial	6.701	1,18
Noafiliado	13.568	2,39
Contributivo	256.372	45,18
Subsidiado	290.557	51,20
TOTAL	567.497	100,00

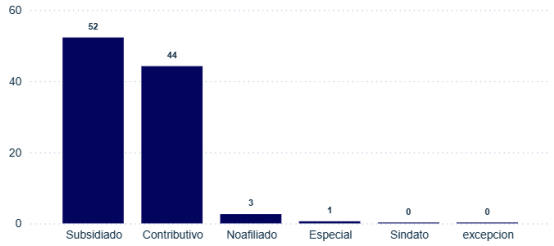
Afiliación al Sistema de Salud Municipio y Personas Caracterizadas

Municipio	Regimen_Afiliacion	Personas	Porcentaje
ZIPACON	Contributivo	1.246	44,23
ZIPACON	Especial	17	0,60
ZIPACON	excepcion	2	0,07
ZIPACON	Noafiliado	74	2,63
ZIPACON	Sindato	5	0,18
ZIPACON	Subsidiado	1.473	52,29
ZIPACON	TOTAL	2.817	100,00

Porcentaje por Regimen_Afiliación Total Departamental



Porcentaje por Regimen_Afiliacion Municipio



Municipio	ALCALDE - ALCALDESA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL
ZIPACON	EDUARDHERNANCORREASARMIENTO	3104804266	contactenos@zipacon-cundinamarca.gov.co

Seleccione un Municipio: ZIPACON

Municipio	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	TELEFONO	CORREO
ZIPACON	DIANA MARCELA MOYA AGUDELO	Secretaria de interior con funciones de salud	3013053024	interior@zipacon-cundinamarca.gov.co

Altura s.n.m. y Extensión

Municipio_Puente	altura	extension Km2
ZIPACON	2598	55

Municipio_Puente	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CELULAR	CORREO
ZIPACON	MARIA REYES AVELLANEDA	3043981577	saludpublicazipacon@gmail.com

Categoría

Municipio	Categoría
ZIPACON	6

Región Salud

Municipio_Puente	Nombre de la Región de Saud	Código Sub región en SISPRO
ZIPACON	REGIONDESALUDSABANACENTROOCCIDENTE	UZPE002

Provincia

Municipio_Puente	Provincia	No. Veredas
ZIPACON	10. Sabana occidente	6

Proyecciones poblacionales DANE Municipio

Municipio	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN DANE	AÑO
Zipacon	CabeceraMunicipal	1545	2025
Zipacon	CentrosPobladosyRuralDisperso	3110	2025
Zipacon	Total	4655	2025

Fuente: Directorio Responsables de Salud - Actualización -2026 Equipo Gestión SP.

Personas Caracterizadas

Municipio	TOTAL PERSONAS CARACTERIZADAS
ZIPACON	**2817**

Familias Caracterizadas

Municipio	Número Familias Caracterizadas
ZIPACON	**1561**

ZIPACON

Cobertura Caracterización Municipal

TOTAL	Totalruralyruraldi…	Urbano
60,50 %	65,40 %	50,70 %

Caracterización por Fuente de Financiación Municipio

Municipio	Fuente Financiación	Personas Caracterizadas	Porcentaje
ZIPACON	PIC-APS	302	10,72
ZIPACON	APS-CONCURRENCIA	684	24,28
ZIPACON	APS-MINISTERIODESALUD	1831	65,00

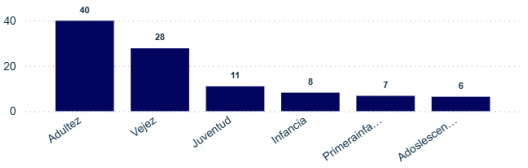
Cobertura de Caracterización por Área

Municipio_Puente	AreaPertenece	Porcentaje Cobertura	Personas Caracterizadas
ZIPACON	TOTAL	60,50	2.817
ZIPACON	Totalruralyruraldisperso	65,40	2.033
ZIPACON	Urbano	50,70	784

Población Caracterizada por Curso de Vida Municipio

Municipio	CursoVida	Personas	Porcentaje
ZIPACON	Adoslescencia	180	6,39
ZIPACON	Adultez	1124	39,90
ZIPACON	Infancia	231	8,20
ZIPACON	Juventud	309	10,97
ZIPACON	Primerainfancia	191	6,78
ZIPACON	Vejez	782	27,76

Porcentaje Personas por CursoVida

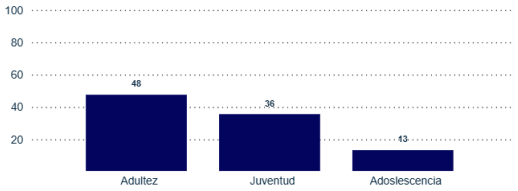


ZIPACON

Personas que No Estudian No Trabajan por Curso de Vida

Municipio	CursoVida	NO_Est_NI_Trab	Total_Personas Caracterizadas	Porcentaje
ZIPACON	Adoslescencia	24	180	13,33
ZIPACON	Adultez	535	1124	47,60
ZIPACON	Infancia	0	231	0,00
ZIPACON	Juventud	110	309	35,60
ZIPACON	Primerainfancia	0	191	0,00
ZIPACON	TOTAL	1338	2817	47,50
ZIPACON	Vejez	669	782	85,55

Porcentaje Personas No Estudian No Trabajan Municipio por CursoVida



Trabajadores Informales y Accidentes

Municipio	Trabajadores Informales	Porcentaje Trabajadores Informales	Accidente Laboral Informal	Porcentaje Accidente Laboral Informal
ZIPACON	474	16,83	23	0,82

Riesgo de Habitancia en Calle

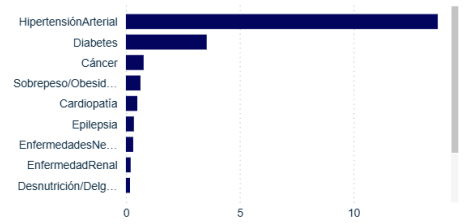
Municipio	Número Personas Riesgo Habitante Calle	Porcentaje Riesgo Habitante Calle
ZIPACON	0	0,00

Morbilidad Caracterizada Por Municipio

Municipio	Condicion	Personas	Porcentaje
ZIPACON	Cáncer	22	0,78
ZIPACON	Cardiopatía	14	0,50
ZIPACON	Desnutrición/Delgadez	5	0,18
ZIPACON	Diabetes	100	3,55
ZIPACON	Diálisis	4	0,14
ZIPACON	EnfermedadAutoinmune	1	0,04
ZIPACON	EnfermedadesNeurológicas	9	0,32
ZIPACON	EnfermedadRenal	6	0,21
ZIPACON	Epilepsia	10	0,35
ZIPACON	HipertensiónArterial	386	13,70
ZIPACON	Sobrepeso/Obesidad	18	0,64
ZIPACON	VIH	1	0,04

ZIPACON

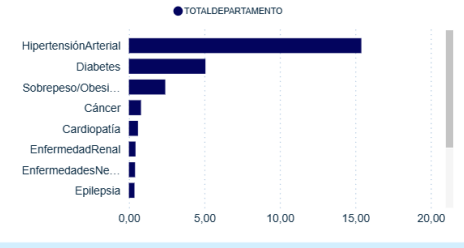
Porcentaje Personas Caracterizadas por Condición Municipio



Morbilidad Caracterizada Departamento

Morbilidad Caracterizada	Personas	Porcentaje Departamental
HipertensiónArterial	87435	15,40
Diabetes	28809	5,07
Sobrepeso/Obesidad	13691	2,41
Cáncer	4549	0,80
Cardiopatía	3417	0,60
EnfermedadRenal	2486	0,44
EnfermedadesNeurológicas	2328	0,41
Epilepsia	2090	0,37
EnfermedadAutoinmune	2057	0,36
Total	**149792**	**26,38**

Porcentaje Morbilidad Caracterizada por Condicion - Total Departamento

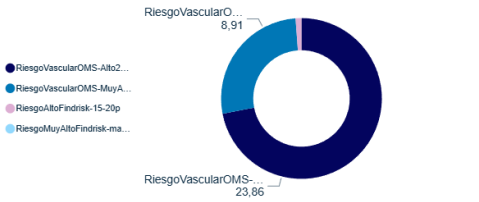


ZIPACON

Riego Cardiovascular Municipio

Municipio	Categoria_Riesgo	Personas	Porcentaje
ZIPACON	RiesgoAltoFindrisk-15-20p	11	0,39
ZIPACON	RiesgoMuyAltoFindrisk-masde20	0	0,00
ZIPACON	RiesgoVascularOMS-Alto20-<29%	672	23,86
ZIPACON	RiesgoVascularOMS-MuyAlto30%a<39%	251	8,91

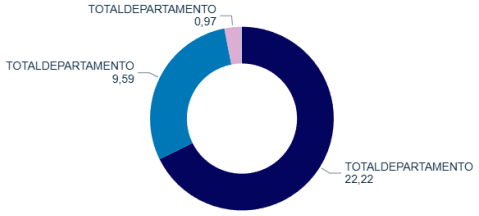
Porcentaje Personas Caracterizadas con Riesgo Cardiovascular Municipio 2025



Riesgo Cardiovascular Departamental Caracterizado 2025

Categoria_Riesgo	Personas	Porcentaje Departamental
RiesgoAltoFindrisk-15-20p	5501	0,97
RiesgoMuyAltoFindrisk-masde20	252	0,04
RiesgoVascularOMS-Alto20-<29%	126150	22,22
RiesgoVascularOMS-MuyAlto30%a<39%	54449	9,59
Total	**186352**	**32,82**

Porcentaje de Riesgo Cardiovascular Departamental 2025

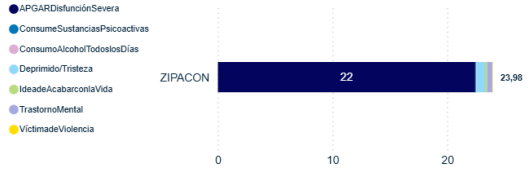


ZIPACON

Caracterización Salud Mental Municipio

Municipio	Indicador	Personas	Porcentaje
ZIPACON	APGARDisfunciónSevera	632	22,44
ZIPACON	ConsumeSustanciasPsicoactivas	2	0,07
ZIPACON	ConsumoAlcoholTodoslosDías	1	0,04
ZIPACON	Deprimido/Tristeza	21	0,75
ZIPACON	IdeadeAcabarconlaVida	5	0,18
ZIPACON	TrastornoMental	13	0,46
ZIPACON	VíctimadeViolencia	1	0,04

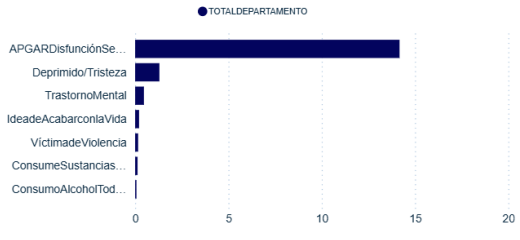
Porcentaje de Personas Caracterizadas Salud Mental Municipio



Variables Salud Mental Caracterizada Departamento 2025

Indicador Salud Mental	Personas	Porcentaje Departamental
APGARDisfunciónSevera	80427	14,17
ConsumeSustanciasPsicoactivas	739	0,13
ConsumoAlcoholTodoslosDías	414	0,07
Deprimido/Tristeza	7407	1,30
IdeadeAcabarconlaVida	1190	0,21
TrastornoMental	2666	0,47
VíctimadeViolencia	895	0,16
Total	**93738**	**16,51**

Porcentaje de Personas Caracterizadas por Variables de Salud Mental Departamental 2025



ZIPACON

Grupo Poblacional por Municipio

Municipio	Grupo_Poblacional	Personas	Porcentaje
ZIPACON	PersonaconDiscapacidad	6	0,21
ZIPACON	PersonasconCertificadoDiscapacidad	0	0,00
ZIPACON	PoblaciónMigrante	45	1,60
ZIPACON	RiesgodeHabitanciaenCalle	0	0,00

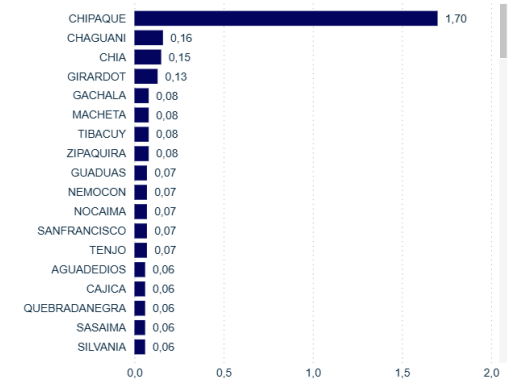
Grupo Poblacional por Departamento

Municipio	Grupo_Poblacional	Personas	Porcentaje
TOTALDEPARTAMENTO	PersonaconDiscapacidad	547	0,10
TOTALDEPARTAMENTO	PersonasconCertificadoDiscapacidad	6	0,00
TOTALDEPARTAMENTO	PoblaciónMigrante	18455	3,25
TOTALDEPARTAMENTO	RiesgodeHabitanciaenCalle	285	0,05

Seleccione un Grupo Poblacional

RiesgodeHabitanciaenCalle

Municipios con mayor porcentaje de personas por grupo poblacional



ZIPACON

Coberturas de Vacunación Municipio a Noviembre de 2025

Municipio_Puente	BCG RECIEN NACIDO (DE 0 HASTA 29 DÍAS) + MENOR UN AÑO (A PARTIR DE 1 MES HASTA 11 MESES 29 DIAS) Unica	% DPT Al año de 3ra dosis1er Ref.	% SRP (Triple Viral)de 1 AñoU. Dosis	% Pentavalente < 1 Año 3a Dosis	% DPT 5 AÑOS2do Ref.
ZIPACON	32	90,20	104,40	109,10	115,50

Coberturas de Vacunación Departamento y Nación a noviembre de 2025

Municipio	% B.C.G (Tuberculosis) en Recién Nacidos3	% DPT Al año de 3ra dosis1er Ref.	% SRP (Triple Viral)de 1 AñoU. Dosis	% Pentavalente < 1 Año 3a Dosis	% DPT 5 AÑOS2do Ref.
TOTAL DEPARTAMENTO	95,70	91,50	94,50	98,90	95,00
TOTAL_NACIONAL	96,70	88,50	92,30	93,20	91,40

Fuente: Validación revisión de dosis y coberturas finales noviembre 2025 - Ministerio de Salud - PAI - Salud Pública Cundinamarca

CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS CUNDINAMARCA 2025

TOTAL	Totalruralyruraldisperso	Urbano
Personas Caracterizadas 567.705	Personas Caracterizadas 291.024	Personas Caracterizadas 276.681

TOTALDEPARTAMENTO
Número Familias Caracterizadas 336.429

TOTAL	Total rural y rural disperso	Urbano
Porcentaje Cobertura 16,06	Porcentaje Cobertura 34,08	Porcentaje Cobertura 10,32

Caracterización 2025 por Fuente de Financiación

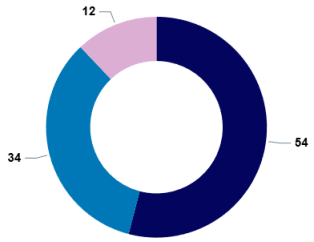
Fuente	Personas	Porcentaje
APS-CONCURRENCIA	68591	12,08
APS-MINISTERIODESALUD	306934	54,07
PIC-APS	192180	33,85
TODOS	567705	100,00

Proyecciones Poblacionales DANE - Departamento

AÑO	ÁREA GEOGRÁFICA	POCLACIÓN DANE
2025	CentrosPobladosyRuralDisperso	853886
2025	CabeceraMunicipal	2681181
2025	Total	3535067

Porcentaje Departamental por Fuente Financiación Caracterización por Equipos Territoriales de Salud 2025.

APS-MINISTERIODESALUD PIC-APS APS-CONCURRENCIA



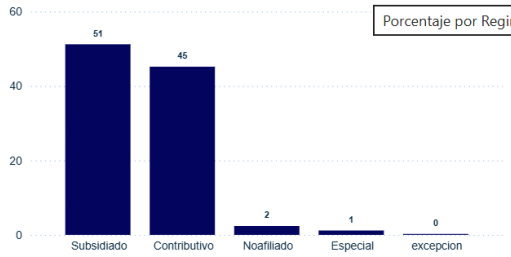
Afiliación al Sistema de Salud Caracterizada Departamento

Regimen_Afiliacion	Personas	Porcentaje
excepcion	299	0,05
Especial	6.701	1,18
Noafiliado	13.568	2,39
Contributivo	256.372	45,18
Subsidiado	290.557	51,20
TOTAL	567.497	100,00

Afiliación al Sistema de Salud Municipio y Personas Caracterizadas

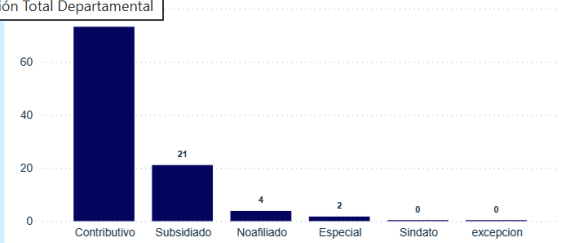
Municipio	Regimen_Afiliacion	Personas	Porcentaje
MOSQUERA	Contributivo	13.700	73,23
MOSQUERA	Especial	320	1,71
MOSQUERA	excepcion	4	0,02
MOSQUERA	Noafiliado	719	3,84
MOSQUERA	Sindato	12	0,06
MOSQUERA	Subsidiado	3.952	21,13
MOSQUERA	TOTAL	18.707	100,00

Porcentaje por Regimen_Afiliación Total Departamental



Porcentaje por Regimen_Afiliación Total Departamental

Porcentaje por Regimen_Afiliacion Municipio



Municipio	ALCALDE - ALCALDESA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL
MOSQUERA	NELSONHERNANPARRALAGUNA	3155635044	contactenos@mosquera-cundinamarca.gov.co

Municipio	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	TELEFONO	CORREO
MOSQUERA	CAMILO ALONSO NÚÑEZ	Secretario de Salud	301 3278634	Secretariadesalud@mosquera-

Municipio_Puente	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CELULAR	CORREO
MOSQUERA	ERIKA LORENA LEON CUARTAS	3014570801	saludpublica@mosquera-cundinamarca.gov.co erikiorena15@gmail.com

Seleccione un Municipio

MOSQUERA

Altura s.n.m. y Extensión

Municipio_Puente	altura	extension Km2
MOSQUERA	2546	107

Categoria

Municipio	Categoria
MOSQUERA	1

Región Salud

Municipio_Puente	Nombre de la Región de Saud	Código Sub región en SISPRO
MOSQUERA	REGIONDESALUDSABANACENTROOCCIDENTE	UZPE002

Provincia

Municipio_Puente	Provincia	No. Veredas
MOSQUERA	10. Sabana occidente	8

Proyecciones poblacionales DANE Municipio

Municipio	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN DANE	AÑO
Mosquera	CentrosPobladosyRuralDisperso	3282	2025
Mosquera	CabeceraMunicipal	176658	2025
Mosquera	Total	179940	2025

Fuente: Directorio Responsables de Salud - Actualización -2026 Equipo Gestión SP.

Personas Caracterizadas

Municipio	TOTAL PERSONAS CARACTERIZADAS
MOSQUERA	18707

Familias Caracterizadas

Municipio	Número Familias Caracterizadas
MOSQUERA	12940

MOSQUERA

Cobertura Caracterización Municipal

TOTAL	Totalruralyruraldi...	Urbano
10,40 %	19,00 %	10,20 %

5.POBLACION MUNICIPIO Seleccionado

Caracterización por Fuente de Financiación Municipio

Municipio	Fuente Financiación	Personas Caracterizadas	Porcentaje
MOSQUERA	APS-MINISTERIODESALUD	8008	42,81
MOSQUERA	PIC-APS	10699	57,19
MOSQUERA	TOTAL	18707	100,00

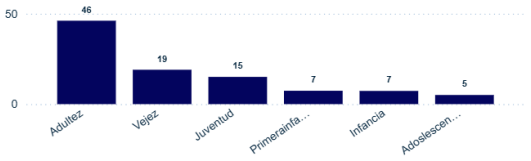
Cobertura de Caracterización por Área

Municipio_Puente	AreaPertenece	Porcentaje Cobertura	Personas Caracterizadas
MOSQUERA	TOTAL	10,40	18.707
MOSQUERA	Totalruralyruraldisperso	19,00	625
MOSQUERA	Urbano	10,20	18.082

Población Caracterizada por Curso de Vida Municipio

Municipio	CursoVida	Personas	Porcentaje
MOSQUERA	Adoslescencia	946	5,06
MOSQUERA	Adultez	8631	46,14
MOSQUERA	Infancia	1368	7,31
MOSQUERA	Juventud	2820	15,07
MOSQUERA	Primerainfancia	1384	7,40
MOSQUERA	Vejez	3558	19,02

Porcentaje Personas por CursoVida



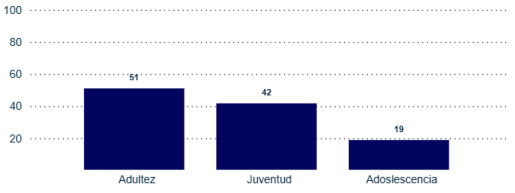
MOSQUERA

Personas que No Estudian No Trabajan por Curso de Vida

Municipio	CursoVida	NO_Est_NI_Trab	Total_Personas Caracterizadas	Porcentaje
MOSQUERA	Adoslescencia	179	946	18,92
MOSQUERA	Adultez	4406	8631	51,05
MOSQUERA	Infancia	0	1368	0,00
MOSQUERA	Juventud	1177	2820	41,74
MOSQUERA	Primerainfancia	0	1384	0,00
		8936	18707	47,77
		3174	3558	89,21

6.BIENESTAR SOCIAL MUNICIPIO Seleccionado

Porcentaje Personas No Estudian No Trabajan Municipio por CursoVida



Trabajadores Informales y Accidentes

Municipio	Trabajadores Informales	Porcentaje Trabajadores Informales	Accidente Laboral Informal	Porcentaje Accidente Laboral Informal
MOSQUERA	1028	5,50	6	0,03

Riesgo de Habitancia en Calle

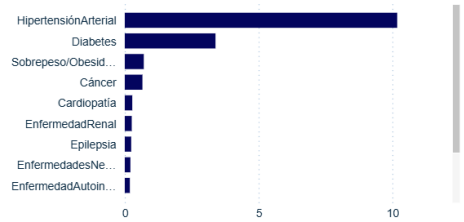
Municipio	Número Personas Riesgo Habitante Calle	Porcentaje Riesgo Habitante Calle
MOSQUERA	5	0,03

Morbilidad Caracterizada Por Municipio

Municipio	Condicion	Personas	Porcentaje
MOSQUERA	Cáncer	123	0,66
MOSQUERA	Cardiopatía	52	0,28
MOSQUERA	Desnutrición/Delgadez	22	0,12
MOSQUERA	Diabetes	634	3,39
MOSQUERA	Diálisis	10	0,05
MOSQUERA	EnfermedadAutoinmune	35	0,19
MOSQUERA	EnfermedadesNeurológicas	39	0,21
MOSQUERA	EnfermedadRenal	48	0,26
MOSQUERA	Epilepsia	44	0,24
MOSQUERA	HipertensiónArterial	1904	10,18
MOSQUERA	Sobrepeso/Obesidad	133	0,71
MOSQUERA	VIH	10	0,05

MOSQUERA

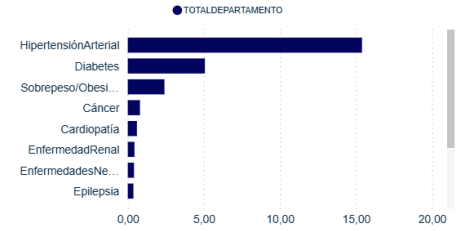
Porcentaje Personas Caracterizadas por Condición Municipio



Morbilidad Caracterizada Departamento

Morbilidad Caracterizada	Personas	Porcentaje Departamental
HipertensiónArterial	87435	15,40
Diabetes	28809	5,07
Sobrepeso/Obesidad	13691	2,41
Cáncer	4549	0,80
Cardiopatía	3417	0,60
EnfermedadRenal	2486	0,44
EnfermedadesNeurológicas	2328	0,41
Epilepsia	2090	0,37
EnfermedadAutoinmune	2057	0,36
Total	**149792**	**26,38**

Porcentaje Morbilidad Caracterizada por Condicion - Total Departamento

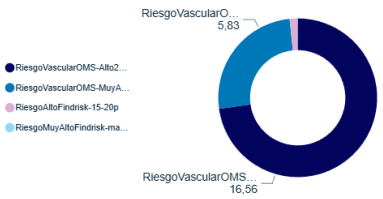


MOSQUERA

Riego Cardiovascular Municipio

Municipio	Categoria_Riesgo	Personas	Porcentaje
MOSQUERA	RiesgoAltoFindrisk-15-20p	65	0,35
MOSQUERA	RiesgoMuyAltoFindrisk-masde20	3	0,02
MOSQUERA	RiesgoVascularOMS-Alto20-<29%	3097	16,56
MOSQUERA	RiesgoVascularOMS-MuyAlto30%a<39%	1090	5,83

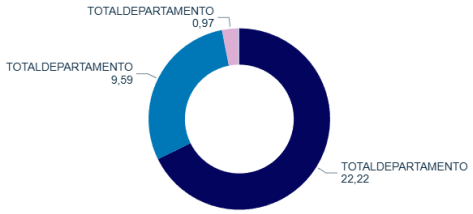
Porcentaje Personas Caracterizadas con Riesgo Cardiovascular Municipio 2025



Riesgo Cardiovascular Departamental Caracterizado 2025

Categoria_Riesgo	Personas	Porcentaje Departamental
RiesgoAltoFindrisk-15-20p	5501	0,97
RiesgoMuyAltoFindrisk-masde20	252	0,04
RiesgoVascularOMS-Alto20-<29%	126150	22,22
RiesgoVascularOMS-MuyAlto30%a<39%	54449	9,59
Total	**186352**	**32,82**

Porcentaje de Riesgo Cardiovascular Departamental 2025

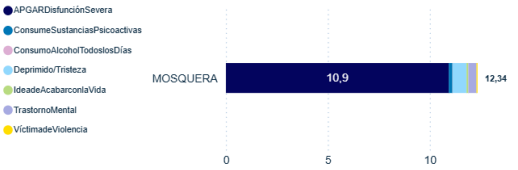



Alto Riesgo Cardiovascular Caracterizado 2025
Seleccione una categoria para ver los municipios con mayor porcentaje
Categoría de Alto Riesgo Cardiovascular
RiesgoAltoFindrisk-15-20p
RiesgoVascularOMS-Alto20-<29%
RiesgoMuyAltoFindrisk-masde20
RiesgoVascularOMS-MuyAlto3...
Porcentaje Población Caracterizada por 10 Primeros Municipios
CHAGUANI 2,8
VIOTA 2,7
GUAYABALDESIQ... 2,4
MANTA 2,4
LAVEGA 2,3
NILO 2,2
TOCAIMA 2,2
TOPAIPI 2,2
VERGARA 2,2
ALBAN 2,2
0
1
2
3
MOSQUERA
Caracterización Salud Mental Municipio
Municipio | Indicador | Personas | Porcentaje
MOSQUERA | APGARDisfunciónSevera | 2044 | 10,93
MOSQUERA | ConsumeSustanciasPsicoactivas | 34 | 0,18
MOSQUERA | ConsumoAlcoholTodoslosDías | 1 | 0,01
MOSQUERA | Deprimido/Tristeza | 128 | 0,68
MOSQUERA | IdeadeAcabarconlaVida | 17 | 0,09
MOSQUERA | TrastornoMental | 74 | 0,40
MOSQUERA | VictimadeViolencia | 9 | 0,05
Porcentaje de Personas Caracterizadas Salud Mental Municipio
APGARDisfunciónSevera
ConsumeSustanciasPsicoactivas
ConsumoAlcoholTodoslosDías
Deprimido/Tristeza
IdeadeAcabarconlaVida
TrastornoMental
VictimadeViolencia
MOSQUERA
10,9
12,34
0
5
10
Variables Salud Mental Caracterizada Departamento 2025
Indicador Salud Mental | Personas | Porcentaje Departamental
APGARDisfunciónSevera | 80427 | 14,17
0,13
0,07
Deprimido/Tristeza | 7407 | 1,30
IdeadeAcabarconlaVida | 1190 | 0,21
TrastornoMental | 2666 | 0,47
VictimadeViolencia | 895 | 0,16
Total | 93738 | 16,51
14.SALUD MENTAL-Depto-Municipio Seleccionado
Porcentaje de Personas Caracterizadas por Variables de Salud Mental Departamental 2025
TOTALDEPARTAMENTO
APGARDisfunciónSe...
Deprimido/Tristeza
TrastornoMental
IdeadeAcabarconlaVida
VictimadeViolencia
ConsumeSustancias...
ConsumoAlcoholTod...

Caracterización Salud Mental Municipio

Municipio	Indicador	Personas	Porcentaje
MOSQUERA	APGARDisfunciónSevera	2044	10,93
MOSQUERA	ConsumeSustanciasPsicoactivas	34	0,18
MOSQUERA	ConsumoAlcoholTodoslosDías	1	0,01
MOSQUERA	Deprimido/Tristeza	128	0,68
MOSQUERA	IdeadeAcabarconlaVida	17	0,09
MOSQUERA	TrastornoMental	74	0,40
MOSQUERA	VictimadeViolencia	9	0,05

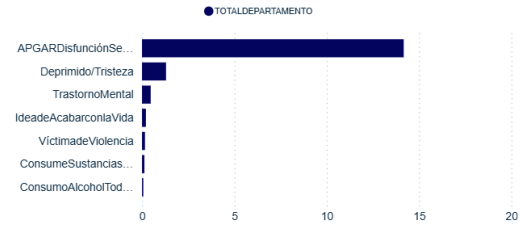
Porcentaje de Personas Caracterizadas Salud Mental Municipio



Variables Salud Mental Caracterizada Departamento 2025

Indicador Salud Mental	Personas	Porcentaje Departamental
APGARDisfunciónSevera	80427	14,17
ConsumeSustanciasPsicoactivas	739	0,13
ConsumoAlcoholTodoslosDías	414	0,07
Deprimido/Tristeza	7407	1,30
IdeadeAcabarconlaVida	1190	0,21
TrastornoMental	2666	0,47
VictimadeViolencia	895	0,16
Total	**93738**	**16,51**

Porcentaje de Personas Caracterizadas por Variables de Salud Mental Departamental 2025



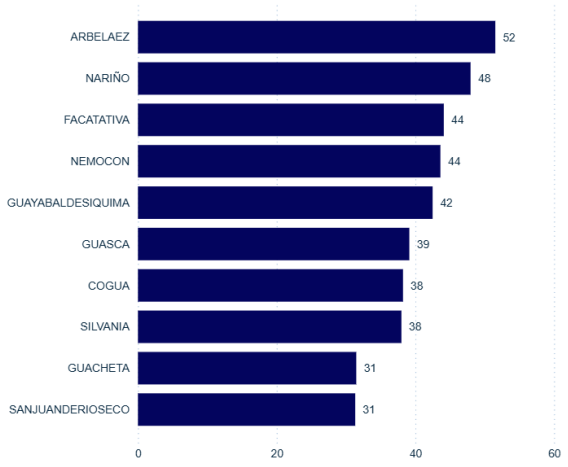
Variables Caracterizadas Salud Mental 2025

Seleccione una variable para ver los municipios con mayor porcentaje.

Variables Salud Mental

- APGARDisfunciónSevera
- Deprimido/Tristeza
- VictimadeViolencia
- ConsumeSustanciasP...
- IdeadeAcabarconlaVida
- ConsumoAlcoholTodo...
- TrastornoMental

Top 10 Municipios con Mayor Porcentaje de Personas Caracterizadas por Variable de Salud Mental 2025.



Grupo Poblacional por Municipio

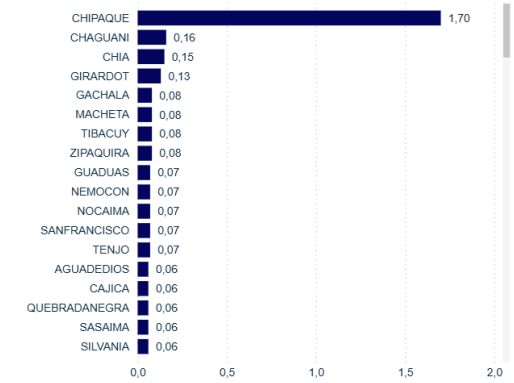
Municipio	Grupo_Poblacional	Personas	Porcentaje
MOSQUERA	PersonaconDiscapacidad	19	0,10
MOSQUERA	PersonasconCertificadoDiscapacidad	0	0,00
MOSQUERA	PoblaciónMigrante	359	1,92
MOSQUERA	RiesgodeHabitanciaenCalle	5	0,03

Grupo Poblacional por Departamento

Municipio	Grupo_Poblacional	Personas	Porcentaje
TOTALDEPARTAMENTO	PersonaconDiscapacidad	547	0,10
TOTALDEPARTAMENTO	PersonasconCertificadoDiscapacidad	6	0,00
TOTALDEPARTAMENTO	PoblaciónMigrante	18455	3,25
TOTALDEPARTAMENTO	RiesgodeHabitanciaenCalle	285	0,05

Seleccione un Grupo Poblacional: RiesgodeHabitanciaenCalle

Municipios con mayor porcentaje de personas por grupo poblacional



MOSQUERA

Coberturas de Vacunación Municipio a Noviembre de 2025

Municipio_Puente	BCG RECIEN NACIDO (DE 0 HASTA 29 DÍAS) + MENOR UN AÑO (A PARTIR DE 1 MES HASTA 11 MESES 29 DIAS) Unica	% DPT Al año de 3ra dosis1er Ref.	% SRP (Triple Viral)de 1 AñoU. Dosis	% Pentavalente < 1 Año 3a Dosis	% DPT 5 AÑOS2do Ref.
MOSQUERA	581	90,80	94,30	101,00	99,20

Coberturas de Vacunación Departamento y Nación a noviembre de 2025

Municipio	% B.C.G (Tuberculosis) en Recién Nacidos3	% DPT Al año de 3ra dosis1er Ref.	% SRP (Triple Viral)de 1 AñoU. Dosis	% Pentavalente < 1 Año 3a Dosis	% DPT 5 AÑOS2do Ref.
TOTAL DEPARTAMENTO	95,70	91,50	94,50	98,90	95,00
TOTAL_NACIONAL	96,70	88,50	92,30	93,20	91,40

Fuente: Validación revisión de dosis y coberturas finales noviembre 2025 - Ministerio de Salud - PAI - Salud Pública Cundinamarca

La sesión fue liderada por la profesional Adriana Rocío Mendivelso Cristiano, quien dio apertura a la reunión resaltando la importancia del seguimiento permanente a los indicadores de ejecución del convenio, con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas programadas y fortalecer las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en el municipio.

Se enfatizó en la necesidad de consolidar procesos de intervención territorial organizados por microterritorios, lo cual facilita la cobertura de las actividades y permite realizar una caracterización adecuada de la población.

Durante la reunión se realizó una revisión de la organización del equipo territorial encargado de la ejecución de las actividades de la estrategia de corresponsales en salud en el municipio de Zipacón.

Se destacó la importancia de trabajar mediante una distribución territorial organizada, permitiendo intervenir progresivamente los sectores priorizados y garantizar el seguimiento adecuado de las familias caracterizadas.

Asimismo, se resaltó el papel de los diferentes perfiles del talento humano involucrados en la ejecución de la estrategia, entre los cuales se encuentran:

- Profesionales de enfermería
- Psicología
- Vacunadores
- Digitadores
- Personal comunitario

Cada uno de estos perfiles cumple funciones específicas dentro del proceso de intervención territorial, permitiendo desarrollar acciones integrales orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fortalecimiento del acceso a los servicios de salud.

Elementos clave abordados

Durante la reunión se abordaron los siguientes temas relevantes:

- Organización del equipo territorial.
- Intervención comunitaria por microterritorios.
- Avance en caracterización familiar.
- Cumplimiento de actividades de enfermería.
- Seguimiento a población priorizada.
- Registro de información en aplicativos institucionales.
- Fortalecimiento de procesos educativos dirigidos a la comunidad.

Seguimiento a indicadores

En el análisis de indicadores se revisaron los avances en los diferentes componentes del programa.

Caracterización familiar

Se revisaron los avances en el proceso de caracterización familiar, destacando la importancia de continuar fortaleciendo las intervenciones comunitarias para garantizar el cumplimiento de las metas programadas.

Intervenciones de enfermería

Se analizaron las actividades desarrolladas por el personal de enfermería, resaltando la importancia de garantizar el adecuado registro de las intervenciones realizadas.

Seguimiento a población priorizada

Se revisaron los casos identificados en territorio que requieren seguimiento y articulación con las instituciones de salud.

Vacunación y seguimiento poblacional

Se evaluaron los avances en las actividades relacionadas con vacunación y seguimiento poblacional, identificando oportunidades de mejora para fortalecer la cobertura de estas acciones.

Organización de información y soportes

Durante la reunión se enfatizó en la importancia de garantizar una adecuada organización de los soportes técnicos y administrativos relacionados con la ejecución del convenio.

Se recomendó continuar utilizando herramientas digitales para el almacenamiento y organización de los registros, lo cual permite:

- Facilitar el acceso a la información.
- Garantizar la trazabilidad de las actividades realizadas.
- Fortalecer los procesos de seguimiento y supervisión técnica.

Fortalecimiento del talento humano

Se resaltó la importancia de fortalecer las competencias del talento humano mediante espacios de capacitación y actualización técnica, orientados a mejorar la calidad de las intervenciones comunitarias.

En este sentido, se invitó al equipo territorial a participar activamente en las jornadas de formación programadas, las cuales permitirán fortalecer las capacidades técnicas necesarias para el desarrollo de las actividades en territorio.

5. Acciones – Plan de Acción

Actividad	Responsable	Tiempo
Continuar intervención territorial por microterritorios	Equipos territoriales	Permanente

Fortalecer procesos de caracterización familiar	Equipos PIC	Durante la ejecución del convenio
Actualizar registros en aplicativos institucionales	Digitadores	Permanente
Organizar soportes técnicos en repositorios digitales	Equipo técnico	Permanente
Participar en jornadas de fortalecimiento técnico	Todo el talento humano	Según cronograma

6. Conclusiones

La reunión permitió revisar el estado actual de los indicadores de ejecución de la estrategia de corresponsales en salud en el municipio de Zipacón, evidenciando avances iniciales en el proceso de implementación y la necesidad de continuar fortaleciendo las intervenciones comunitarias.

Se destacó la importancia de mejorar los procesos de registro de información, fortalecer la intervención territorial y consolidar el trabajo articulado entre los diferentes perfiles del talento humano involucrado en la ejecución del programa.

Asimismo, se resaltó la necesidad de continuar desarrollando espacios de capacitación y acompañamiento técnico que permitan mejorar la calidad de las intervenciones y garantizar el cumplimiento de las metas establecidas.

7. Proposiciones y varios – Cierre

Durante la sesión se reiteró la importancia de mantener espacios periódicos de seguimiento técnico que permitan monitorear el avance de los indicadores y fortalecer la implementación de la estrategia en el municipio.

Desarrollo detallado

Durante la reunión se explicó la organización de los equipos responsables de la intervención territorial, los cuales se encuentran distribuidos en diferentes microterritorios del municipio de Zipacón.

REVISIÓN DE INDICADORES, INDICAR Y SOLICITAR INFORMACION MADRID de trazabilidad por cada uno de los indicadores con corte de 2025:

4. Desarrollo de la Reunión

Introducción y resumen breve

La sesión fue liderada por la profesional Adriana Rocío Mendivelso Cristiano, quien inició la reunión resaltando la importancia del seguimiento periódico a los indicadores de ejecución del convenio, con el fin de garantizar el cumplimiento de metas programáticas y fortalecer las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en el territorio.

Se enfatizó en la necesidad de consolidar procesos de intervención territorial organizados por microterritorios, lo cual permite mejorar la cobertura de las actividades y optimizar la caracterización de la población.

Desarrollo detallado

Durante la reunión se revisó la organización del equipo territorial encargado de ejecutar las actividades de la estrategia de corresponsales en salud en el municipio de Zipacón.

Se explicó la importancia de trabajar por sectores o microterritorios, lo cual facilita el seguimiento a las familias intervenidas y permite cerrar de manera progresiva los procesos de caracterización comunitaria.

Asimismo, se resaltó la participación de diferentes perfiles del talento humano, entre ellos:

- Profesionales de enfermería
- Psicología
- Vacunadores
- Digitadores
- Personal comunitario

Cada uno de estos perfiles cumple un rol específico dentro del proceso de intervención territorial, garantizando la integralidad de las acciones desarrolladas en el marco de la estrategia.

Elementos clave abordados

Durante el desarrollo de la reunión se abordaron los siguientes aspectos:

- Organización de equipos territoriales.
- Intervención por microterritorios.
- Seguimiento a metas de caracterización familiar.
- Cumplimiento de actividades de enfermería.
- Seguimiento a población priorizada.
- Registro de información en aplicativos institucionales.
- Fortalecimiento de procesos educativos.

Seguimiento a indicadores

Durante el análisis de indicadores se revisaron los avances alcanzados en los diferentes componentes del programa.

Caracterización familiar

Se informó que la meta programada contempla la caracterización de un número significativo de familias en el municipio, evidenciándose avances iniciales que deben fortalecerse mediante la ampliación de las intervenciones en los microterritorios priorizados.

Actividades de enfermería

Se revisaron los registros relacionados con intervenciones realizadas por el personal de enfermería, destacando la importancia de garantizar la trazabilidad de las actividades mediante el adecuado registro de la información.

Seguimiento a población priorizada

Se revisaron los casos notificados en territorio, resaltando la importancia de fortalecer la articulación con las instituciones de salud para garantizar el seguimiento oportuno.

Vacunación y seguimiento poblacional

Se analizaron los avances en las metas de vacunación y seguimiento poblacional, identificando oportunidades de mejora para fortalecer la cobertura de estas intervenciones.

Gestión administrativa y financiera

Durante la sesión se revisó el estado de ejecución del convenio, evidenciándose avances iniciales acordes con el tiempo de implementación.

Se reiteró la importancia de mantener un seguimiento permanente a los indicadores de ejecución física y financiera, con el fin de garantizar el cumplimiento de los compromisos establecidos en el convenio.

Organización de información y soportes

Se informó que el equipo técnico dispone de herramientas digitales para la organización de los soportes y registros de las actividades realizadas.

El uso de carpetas compartidas y repositorios digitales permite:

- Centralizar la información.
- Facilitar el acceso a los formatos institucionales.
- Garantizar la trazabilidad de los procesos.
- Fortalecer el seguimiento técnico y administrativo del convenio.

Fortalecimiento del talento humano

Se resaltó la importancia de continuar desarrollando espacios de formación y fortalecimiento técnico del talento humano, orientados a mejorar la calidad de las intervenciones comunitarias y fortalecer los procesos de educación en salud dirigidos a la población.

En este sentido, se anunció la programación de jornadas de capacitación dirigidas al equipo territorial, las cuales permitirán actualizar conocimientos y fortalecer competencias técnicas.

5. Acciones – Plan de Acción

Actividad	Responsable	Tiempo
Continuar intervención territorial por microterritorios	Equipos territoriales	Permanente
Fortalecer procesos de caracterización familiar	Equipos PIC	Durante la ejecución del convenio
Actualizar registros en aplicativos institucionales	Digitadores	Permanente
Organizar soportes técnicos en repositorios digitales	Equipo técnico	Permanente
Participar en jornadas de fortalecimiento técnico	Todo el talento humano	Según cronograma

6. Conclusiones

La reunión permitió analizar el estado actual de los indicadores de ejecución de la estrategia de corresponsales en salud en el municipio de Zipacón, identificando avances iniciales y oportunidades de mejora para fortalecer el cumplimiento de las metas programadas.

Se destacó la importancia de continuar fortaleciendo la intervención territorial, mejorar los procesos de registro de información y consolidar el trabajo articulado entre los diferentes perfiles del talento humano involucrado en la ejecución del programa.

Asimismo, se resaltó la necesidad de fortalecer los procesos de capacitación y acompañamiento técnico, con el fin de garantizar la calidad y efectividad de las acciones desarrolladas en el territorio.

7. Proposiciones y varios – Cierre

Durante la sesión se reiteró la importancia de mantener espacios periódicos de seguimiento técnico que permitan monitorear el avance de los indicadores y fortalecer los procesos de implementación de la estrategia.

Estrategia PIC Departamental

Secretaría de Salud de Cundinamarca

OBSERVACIONES RELEVANTES

- El enfoque domiciliario debe estar acompañado de mecanismos de seguimiento individualizado de los casos identificados con factores de riesgo.
- Se recomienda la inclusión activa de la comunidad en la validación y priorización de datos.
- Se requiere mayor articulación con instituciones educativas, comisarías de familia y sector económico para abordar determinantes estructurales.
- A nivel departamental, se insta a que Zipacón sea piloto en el desarrollo de modelos de atención diferencial para población informal.
- El municipio de Zipacón ha mostrado avances importantes en el desarrollo del PIC con enfoque APS, destacándose el uso sistemático de la herramienta tecnológica para la caracterización poblacional.

- Sin embargo, existen brechas importantes en la cobertura rural, lo cual vulnera el principio de equidad territorial.
- El análisis de determinantes sociales debe migrar del diagnóstico a la acción, estructurando intervenciones pertinentes y sostenibles.
- La identificación de poblaciones como los trabajadores informales, con condiciones estructurales de exclusión, debe generar respuestas institucionales que superen el enfoque asistencialista.
- Es imperativo que el trabajo del PIC no se limite a ejecución programática, sino que se consolide como una estrategia de transformación territorial desde la salud pública
- Se evidenció brecha entre cobertura urbana y rural en la estrategia APS.
- Falta articulación formal con sectores sociales como educación, vivienda y desarrollo económico.
- Necesario ajustar el proceso de AT para llegar con mayor pertinencia a población informal y hogares de riesgo.
- El documento "Método de Asistencia Técnica" proporciona la base metodológica adecuada para ejecutar las acciones del PIC desde una lógica de fortalecimiento institucional, trabajo intersectorial y empoderamiento comunitario.
- La caracterización ejecutada en el primer semestre muestra datos sólidos que deben guiar las decisiones estratégicas del segundo ciclo 2025.
- Se requiere una visión sistémica de la salud pública municipal, que involucre a todos los niveles de autoridad sanitaria, y fomente una gobernanza participativa y transparente.

La articulación entre método, territorio y comunidad es esencial para el éxito del PIC en el entorno hogar. El trabajo técnico debe ir acompañado de un profundo compromiso ético y político con la salud colectiva, priorizando la equidad, el acceso y la transformación de los determinantes sociales. Se cierra la reunión con el acuerdo de consolidar las estrategias en un plan operativo integrado de intervención y asistencia técnica, con revisión mensual y evaluación semestral.

Finalmente, se invitó a todos los integrantes del equipo territorial a continuar trabajando de manera articulada para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas en el marco del convenio.

Siendo las 11:00 a.m., se dio por finalizada la reunión.

Adriana Rocío Mendivelso Cristiano
Dirección de Salud Pública

Recomendación	Acción concreta	Responsable sugerido
Fortalecer la articulación con IPS y EPS	Establecer canales de remisión directa desde caracterización a servicios de salud.	Coordinadora PIC / dirección loca de salud
Actualizar las RIAS territoriales	Incorporar resultados de caracterización para ajustar rutas de atención localmente.	Secretaría de Salud de desarrollo social y dirección local de salud
Mejorar la cobertura en zonas rurales	Ampliar equipos extramurales con transporte y tecnología móvil.	E.S.E. / PIC

Abordar salud mental	Incluir profesionales psicosociales en visitas domiciliarias e implementar tamizajes breves.	dirección local de salud / E.S.E. Hospital
Seguimiento a casos priorizados	Crear un sistema de monitoreo para asegurar atención posterior a la visita.	Coordinación PIC / Vigilancia en salud pública territorial
Reforzar educación comunitaria	Diseñar materiales educativos dirigidos a los hallazgos recurrentes (vacunación, nutrición, salud sexual).	PIC / Estrategia de Comunicación en Salud

MODULO DE CANALIZACIONES

Como mecanismo de gestión para promover el acceso a los servicios sociales y de salud desde el PIC intervenciones colectivas tanto municipal como municipal, se adoptó la canalización, lo que en la operación de las acciones se puede traducir como la generación de canales de interacción efectivos entre instituciones nacionales, departamentales y locales del desarrollo social para la efectiva prestación de servicios de salud, que fortalezcan la respuesta a una problemática identificada. Considerando que una de las principales funciones de gestión local es la abogacía en torno a la garantía del derecho de las personas que se encuentran en estado de vulneración

1. Fortalecimiento de la Búsqueda Activa de Gestantes

- Territorialización efectiva: Asegurar la actualización permanente de microterritorios y zonas de alta rotación poblacional (E.G. urbanizaciones recientes, asentamientos informales).
- Priorización de sectores críticos: Identificar zonas con menor captación prenatal en registros anteriores y establecer visitas domiciliarias focalizadas.
- Articulación con redes comunitarias: Involucrar actores clave como líderes comunales, instituciones educativas, comisarías de familia y redes de madres comunitarias para detectar tempranamente embarazos.
- Uso intensivo de la herramienta Survey123: Garantizar que en cada visita domiciliaria del PIC se aplique correctamente el módulo “Kárdex de Gestantes” y se registren todas las gestantes identificadas, incluso si no han iniciado control prenatal.

2. Activación oportuna de la Ruta Materno Perinatal

- Aplicación del Kárdex prenatal (ficha APS 2.0): Completar todos los campos clínicos y obstétricos (número de gestaciones, controles, riesgos identificados).
- Canalización inmediata a la IPS asignada una vez identificada la gestante, incluso antes del primer control.

- **Registro de aceptación o no del embarazo**: Este dato es clave para canalizar a servicios de salud mental y redes de apoyo, y debe estar diligenciado en cada caso.
- **Articulación con ESE y red pública local**: Fortalecer rutas de remisión con tiempos definidos para acceso a control prenatal, ecografías y exámenes de laboratorio.

3. Seguimiento absoluto y continuo a gestantes

- **Monitoreo por parte del PIC**: Las auxiliares y gestoras deben asegurar mínimo un seguimiento mensual presencial o telefónico a cada gestante identificada.
- **Alertas por riesgo obstétrico**: Implementar sistema de priorización de visitas para gestantes con antecedentes de morbilidad materna extrema, cesáreas múltiples o enfermedades crónicas.
- **Registro y trazabilidad digital**: Todos los seguimientos deben estar consignados en el módulo correspondiente de la ficha APS con verificación de cumplimiento de citas médicas, controles y adherencia a la ruta.
- **Educación individual y familiar**: Asegurar que cada gestante y su núcleo conozcan la ruta de atención, signos de alarma, beneficios del control prenatal y derechos en salud.

4. Control y seguimiento desde la coordinación PIC

- **Validación de datos en base Survey123**: Auditorías cruzadas entre visitas, registros y base nominal de gestantes de la ESE.
- **Revisión mensual de cumplimiento**: Indicadores clave: % de gestantes con control prenatal antes de la semana 12, % con 4 o más controles, % canalizadas correctamente, % con seguimiento efectivo.
- **Informe a comité PIC municipal**: Consolidar hallazgos mensualmente e incluirlos en el informe técnico del PIC, con propuestas de mejora.

Tabla 1. Caracterización Poblacional según Sector Geográfico (Febrero – junio 2025)

Variable	Total	Porcentaje (%)
Personas caracterizadas	5.032	100%
Hogares caracterizados	2.731	100%
Promedio personas por hogar	1,8	—
Sector Urbano	2.664 hogares	97,5%
Sector Rural	67 hogares	2,5%
Sector Rural Disperso	0	0%

Tabla 2. Microterritorios Intervenidos y Estado de Cobertura

Microterritorio	Área (urbano/rural)	Intervención realizada	Cobertura estimada	Observaciones relevantes
M1 - Barrios Centro	Urbano	Sí	Alta (90-100%)	Alta concentración de adultos mayores
M2 - Vereda Puente Piedra	Rural	Parcial	Media (50-70%)	Accesibilidad limitada, dispersión geográfica
M3 - Barrios El Sosiego – La F	Urbano	Sí	Alta (85-95%)	Población informal concentrada
M4 - Barrios periféricos Sur	Urbano	Parcial	Media (60-80%)	Alta vulnerabilidad socioeconómica
M5 - Zona Industrial	Urbano	Baja	Baja (<50%)	No priorizado aún, trabajadores informales

Tabla 3. Principales Riesgos en Salud Identificados por la Estrategia APS

Riesgo identificado	Frecuencia observada	Grupo poblacional más afectado	Intervenciones requeridas
Enfermedades crónicas sin control	Alta	Adultos mayores	RIAS para hipertensión y diabetes
Salud mental deteriorada	Media - Alta	Jóvenes, cuidadores	Intervenciones comunitarias y psicosociales
Condiciones de hacinamiento	Media	Zonas urbanas de alta densidad	Gestión intersectorial con vivienda y planeación
Ausencia de seguridad social	Alta	Trabajadores informales	Estrategias de inclusión y formalización laboral
Desnutrición infantil leve/moderada	Baja	Niños en zonas periféricas	Ruta materno perinatal y control del crecimiento

Tabla 4. Estado de Implementación del Sistema de Información APS (Survey123)

Elemento evaluado	Estado actual	Observaciones
Capacitación del personal operativo	Parcial	Requiere sesiones de profundización y práctica
Recolección y cargue de datos	Adecuada	Se realiza en tiempo real en campo
Análisis y explotación de datos	Débil	Poca articulación con procesos de planeación local
Interoperabilidad con otros sistemas de salud	No existente	No está integrado a otras bases de datos

Actualización de fichas y rutas a partir de datos	Parcial	Se requiere vinculación con RIAS y vigilancia epidemiológica

Acción	Responsable
Consolidar informe técnico de seguimiento APS con resultados y recomendaciones	Coordinación PIC
Estandarizar formatos de AT y su aplicación en terreno	Equipo Técnico IEC
Consolidar análisis desagregado por microterritorios y sectores	Coordinación PIC + Dirección Salud Pública
Realizar segunda ronda de caracterización focalizada en zonas rurales y trabajadoras domésticas	Apoyo HSMM
Diseñar plan de acompañamiento territorial con seguimiento trimestral	Coordinación PIC + Dirección Salud Pública

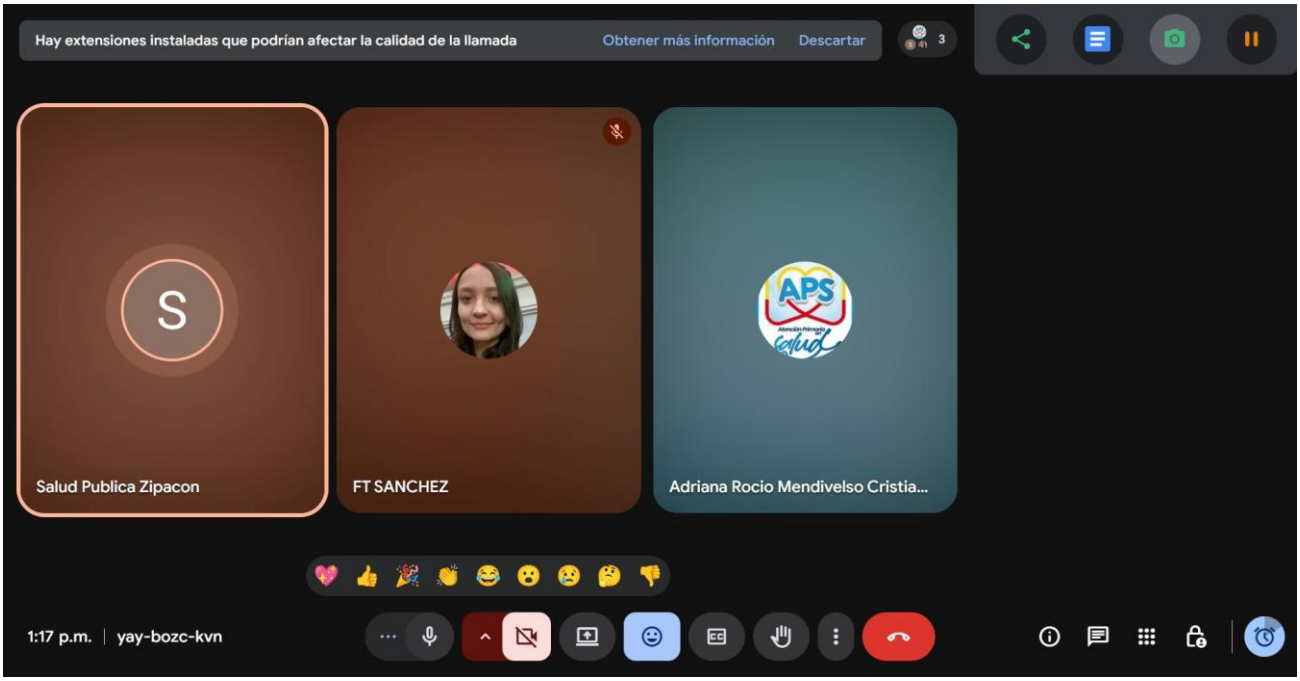
CONCLUSIONES:

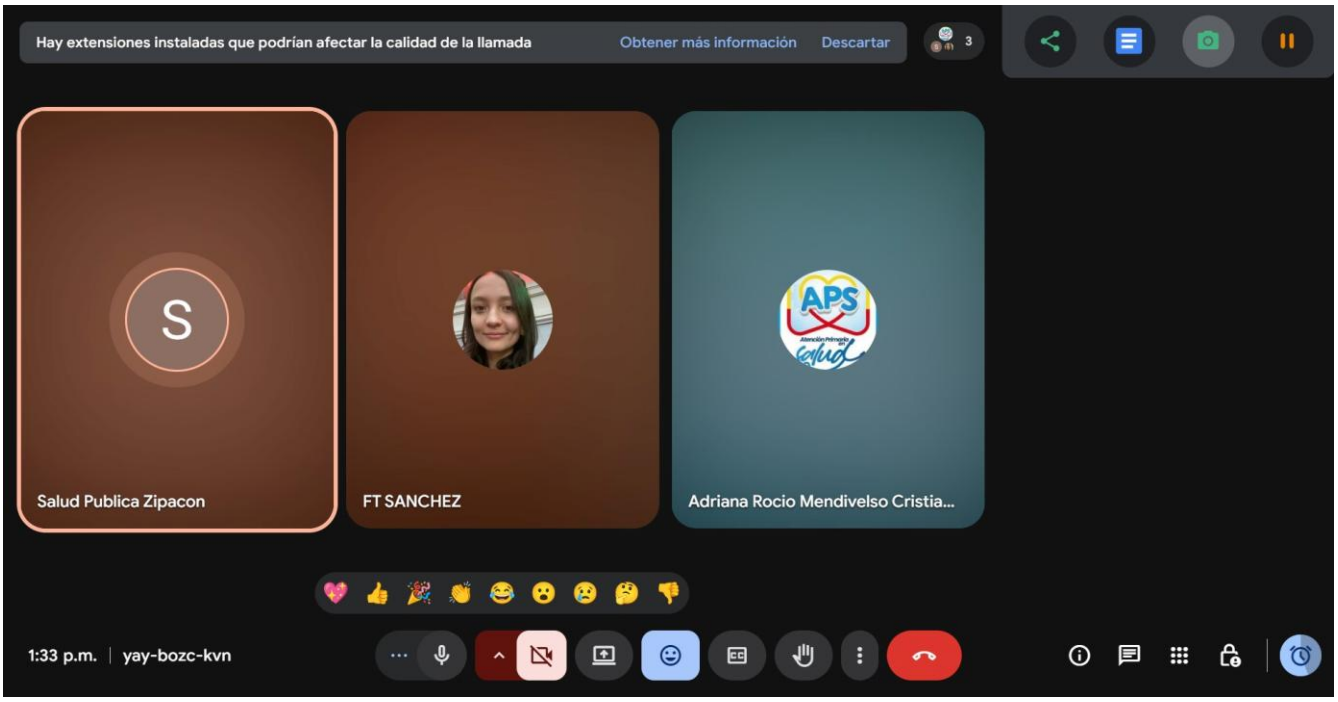
1. Consolidación de la estrategia de APS como herramienta estructurante del PIC Municipal:
   La implementación progresiva de la estrategia de Atención Primaria en Salud en el entorno hogar ha demostrado ser una plataforma eficaz para el levantamiento de información territorial, la identificación de riesgos colectivos, y la planeación participativa en salud. El uso del sistema Survey123 ha permitido capturar información sociodemográfica y de determinantes en salud con alta oportunidad, lo cual representa un avance significativo en la gestión basada en datos.
2. Desigualdades en la cobertura geográfica y territorial:
   A pesar de los esfuerzos institucionales, persisten brechas en la cobertura efectiva de las acciones en sectores rurales y zonas rurales dispersas. La ausencia de población caracterizada en rural disperso indica una necesidad urgente de redefinir la estrategia de abordaje territorial para garantizar equidad en la intervención, especialmente en contextos donde los determinantes sociales actúan de forma más crítica y prolongada.
3. Limitaciones en la completitud de la caracterización por hogar:
   El promedio de 1,8 personas por hogar identificado en la caracterización sugiere que, en múltiples casos, no se logra captar la totalidad del núcleo familiar. Esta situación representa una limitación para el análisis epidemiológico familiar y para la focalización de intervenciones integrales, especialmente en lo relacionado con el riesgo acumulado por hogar.
4. Identificación de poblaciones clave con determinantes sociales estructurales:
   La caracterización permitió reconocer a la población trabajadora informal como un grupo priorizado, altamente vulnerable, con exclusión estructural de los sistemas de protección social. Esta población requiere rutas de atención diferenciadas, adaptadas a sus horarios, condiciones laborales, y dinámicas de vida, lo cual plantea un reto intersectorial e interinstitucional urgente.
5. Necesidad de fortalecer la capacidad analítica y operativa del talento humano:
   Si bien el componente tecnológico (Survey123) ha sido funcional en la recolección de datos, se detecta una limitación importante en la capacidad instalada del equipo operativo y de análisis, tanto en el nivel municipal como institucional. Esto se traduce en debilidades para convertir datos en decisiones programáticas, ajustar intervenciones, y generar reportes estratégicos para la toma de decisiones en salud pública.
6. Articulación funcional aún incipiente entre PIC, APS y RIAS:
   Aunque se reconoce el esfuerzo por integrar las acciones del PIC con las rutas RIAS, aún se observa fragmentación entre lo comunitario (APS), lo institucional (RIAS) y lo programático (PIC). Se requiere una mayor sincronización entre el diagnóstico domiciliario y la activación efectiva de rutas de atención, seguimiento clínico y control de casos en riesgo.
7. Importancia de un enfoque intersectorial, interinstitucional y participativo:
   El seguimiento técnico realizado evidenció la necesidad de consolidar una **mesa técnica intersectorial permanente**, que convoque no solo a las dependencias de salud, sino también a actores del desarrollo social, planeación territorial, educación, vivienda, y participación comunitaria. Esta mesa debe garantizar la integración real de los determinantes sociales en la respuesta institucional.

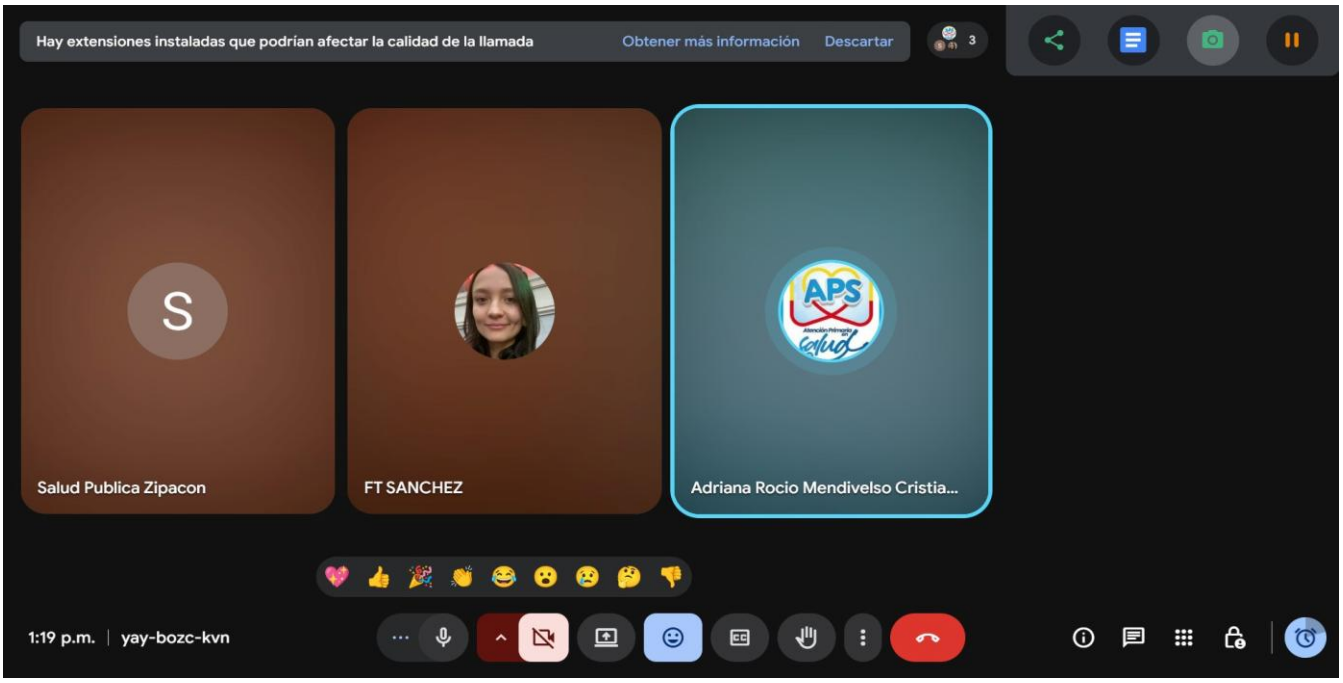
8. Oportunidad de mejora mediante evaluación comunitaria participativa:
   Se concluyó que los resultados de la caracterización deben ser devueltos a la comunidad organizada mediante ejercicios de validación participativa, diálogo social y planeación conjunta. Esta retroalimentación comunitaria permitirá legitimar los hallazgos y co-construir soluciones más pertinentes y sostenibles.
9. Urgencia de estructurar una estrategia de seguimiento basada en indicadores territoriales:
   Se recomienda avanzar en el diseño y adopción de un tablero de control territorial con indicadores sensibles a las acciones del PIC, la APS y las RIAS. Este tablero debe permitir el monitoreo continuo por microterritorio, grupo poblacional, determinante social, y avance operativo, facilitando la gobernanza de la salud pública municipal.
10. Necesidad de que el municipio se proyecte como experiencia piloto departamental:
    Dado el avance en el uso de herramientas tecnológicas, la cobertura alcanzada y la disposición institucional, el municipio de Zipacón tiene el potencial para consolidarse como **experiencia piloto en la implementación del PIC con enfoque de APS y determinantes sociales de la salud**, modelo que puede ser escalado a otros territorios de Cundinamarca con características similares.

Anexo 1. PDF INFORME EJECUTIVO APS ZIPACÓN SEGUIMIENTO PAS PIC MUNICIPAL”, como complemento y evidencia de ejecución territorial del método de asistencia técnica revisado previamente. Se detalla la actuación desde la coordinación del entorno hogar del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en salud pública del municipio de Zipacón

ASISTENTES SE ADJUNTA REGISTRO FOTOGRAFICO




Hay extensiones instaladas que podrían afectar la calidad de la llamada
Obtener más información
Descartar
3
S
Salud Publica Zipacon
FT SANCHEZ
Adriana Rocio Mendivelso Cristia...
1:33 p.m. | yay-bozc-kvn


Hay extensiones instaladas que podrían afectar la calidad de la llamada
Obtener más información
Descartar
3
S
Salud Publica Zipacon
FT SANCHEZ
Adriana Rocio Mendivelso Cristia...
1:19 p.m. | yay-bozc-kvn