INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DE LA ASISTENCIA:	miércoles, 18 marzo de 2026
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: SECRETARÍA DE SALUD	
DIRECCIÓN O ÁREA RESPONSABLE: SUBDIRECCIÓN GESTIÓN Y PROMOCIÓN DE ACCIONES EN SALUD PÚBLICA	
DATOS FACILITADOR	
Nombres y apellidos: Adriana Rocio Mendivelso Cristiano	**Cargo:** Contratista Profesional Universitario Referente Atención Primaria en Salud
Correo electrónico institucional: adriana.mendivelso@cundinamarca.gov.co	**Teléfono:** 3138733422
Medio de asistencia técnica: Campo ☐ Oficina ☑ Virtual ☐	
Tipos de asistencia técnica: Acompañamiento ☐ Asesoría ☐ Capacitación ☑	
Origen de la ejecución: Programada en Plan de Asistencia Técnica ☑ Atendida por solicitud o demanda ☐	
Clasificación del usuario: Interno ☐ Externo ☑	
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)	
Grupo de interés asistido: Ente territorial Equipo concurrencia Dptal municipio de Subachoque	
Municipios beneficiados con la asistencia técnica: Subachoque	**Correo electrónico:** salud.publica@hospitalfacatativa.gov.co
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: ESE Hospital San Rafael de Facatativá	
Número total de beneficiarios: 5	
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
214.FORTALECIMIENTO TÉCNICO A LOS AGENTES DE SALUD LOCALES EN LAS ACCIONES DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y SU ARTICULACIÓN CON LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD	
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Realizar asistencia técnica fortaleciendo el desarrollo de capacidades a los profesionales de la salud del Plan de Intervenciones Colectivas del Departamento en las acciones desde la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud	

ACTIVIDADES REALIZADAS

La asistencia técnica tuvo como objetivo consolidar el análisis técnico de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) departamental, articulando los lineamientos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con las prioridades de Cundinamarca. Se buscó revisar indicadores de cobertura e impacto, fortalecer la articulación intersectorial y comunitaria, y definir compromisos técnicos para garantizar la pertinencia, equidad y sostenibilidad de las acciones en salud pública.

Orden del día

1. Presentación de los ejes estratégicos de la APS en Cundinamarca.
2. Análisis técnico del concepto de APS y sus pilares en el marco de la OPS.
3. Revisión de indicadores de cobertura e impacto.
4. Articulación intersectorial y participación comunitaria.
5. Identificación de desafíos y oportunidades.
6. Definición de compromisos técnicos y responsabilidades.
7. Recomendaciones y conclusiones.

Desarrollo de la asistencia técnica

Retomar Concepto de APS según la OPS

Se reafirmó que la APS es una estrategia transformadora que garantiza acceso universal, equitativo y continuo, con atención centrada en las personas y comunidades. La OPS establece que la APS integra promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, articulando servicios de salud con los determinantes sociales.

Pilares de la APS

- Acceso Universal: eliminar barreras económicas, geográficas y culturales.
- Atención Continua: seguimiento longitudinal de la salud de cada persona.
- Prevención Activa: acciones colectivas e individuales para reducir riesgos y promover estilos de vida saludables.
- Coordinación Efectiva: integración entre niveles de atención y sectores sociales.

Principios fundamentales

- Equidad: priorizar poblaciones vulnerables.
- Participación comunitaria: empoderar a las comunidades en la toma de decisiones.
- Enfoque intersectorial: articular salud con educación, saneamiento, vivienda y desarrollo rural.
- Integralidad: atender dimensiones físicas, mentales, sociales y espirituales.

Indicadores de cobertura e impacto

- Vacunación infantil: 95% en menores de 1 año, meta cumplida.
- Control prenatal oportuno: 70% de gestantes con primer control antes de la semana 12, con brechas rurales.
- Afiliación al SGSSS: 85% de la población cubierta, con retos en población migrante y rural dispersa.

Intersectorialidad y participación comunitaria

Se destacó la importancia de la coordinación con sectores de educación, saneamiento, vivienda y desarrollo rural. La participación comunitaria se evidenció en comités locales, talleres de promoción y acciones de autocuidado, fortaleciendo la confianza en el sistema y la pertinencia cultural de las intervenciones.

Desafíos

- Brechas en cobertura rural y urbana.
- Retención de talento humano en zonas apartadas.
- Fragmentación de servicios y barreras administrativas.
- Limitada capacidad diagnóstica inicial.

Oportunidades

- Expansión de telemedicina y registros digitales.
- Capacitación continua del talento humano.
- Fortalecimiento de la red APS rural.
- Mayor participación comunitaria en planeación y ejecución.

Compromisos técnicos

Actividad	Responsable	Fecha límite
Consolidar reporte trimestral de indicadores APS (vacunación, prenatal, afiliación)	Secretarías Municipales de Salud	30 abril 2026
Implementar estrategias de retención de talento humano en zonas rurales	Dirección Departamental de Salud	15 mayo 2026
Fortalecer la articulación intersectorial con educación y saneamiento	Equipos PIC Municipales	20 mayo 2026
Ajustar estrategias de control prenatal en municipios con baja cobertura	Hospitales locales y equipos PIC	25 mayo 2026

Recomendaciones

- Intensificar visitas domiciliarias en zonas rurales dispersas para mejorar cobertura de control prenatal.
- Garantizar la trazabilidad de datos mediante plataformas digitales y auditoría periódica.
- Promover la participación comunitaria en la identificación de necesidades y soluciones en salud.
- Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar determinantes sociales prioritarios (agua, vivienda, educación).
- Diseñar estrategias de capacitación y acompañamiento para el talento humano en APS.

La asistencia técnica permitió consolidar un análisis integral de la estrategia APS en Cundinamarca bajo el marco de la OPS, evidenciando avances en vacunación y afiliación, pero también brechas en control prenatal y cobertura rural. Se reafirmó que la APS es la vía hacia la salud universal, siempre que se garantice la articulación intersectorial, la participación comunitaria y la capacidad resolutiva del primer nivel. Los compromisos definidos constituyen la hoja de ruta para el próximo trimestre, con énfasis en la pertinencia cultural, la equidad y la sostenibilidad de las intervenciones.

Se concluyó la sesión con el compromiso de cada actor territorial de ejecutar las acciones acordadas, garantizar el seguimiento trimestral de indicadores y fortalecer la estrategia APS como motor transformador de la salud pública en Cundinamarca. Se reiteró que cada acción ejecutada hoy construye un mañana más saludable para las comunidades del departamento.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒SI ☐NO

- Prioridad en dos indicadores: personas sin aseguramiento y riesgo en Salud Mental (ideación suicida, trastornos, consumo).
- Presentación y tableros de control derivados del consolidado 2025; intención de pasar de monitoreo retrospectivo a seguimiento mensual/trimestral.
- Revisión de calidad de datos en las caracterizaciones (brechas en número de familias/personas captadas).
- Importancia de articulación entre concurrencia departamental, PIC municipal y equipos básicos del Ministerio.

ASISTENTES

Se anexa Registro fotográfico de asistencia,
El registro de asistencia de los participantes se realiza a través de la plataforma SAT Survey 123, lo anterior teniendo en cuenta que la Asistencia técnica es a través de plataforma virtual

Jenny Yaneth Rojas Bonilla Auxiliar de enfermería Subachoque
Jenny Yaneth Rojas Bonilla Auxiliar de enfermería Subachoque
Viviana Gómez Trabajadora Social entorno comunitario Subachoque
Sindy González bonilla Psicóloga educativa Subachoque
Flor Angela Oyola Oyola Auxiliar de Enfermería Subachoque
Lesly Paola Rojas Rojas Auxiliar de enfermería Subachoque