

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DE LA ASISTENCIA:	21 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: Equipo concurrencia Dptal municipio de Madrid	
Municipios beneficiados con la asistencia técnica: Madrid	Correo electrónico: salud.publica@hospitalfacatativa.gov.co
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: ESE Hospital San Rafael de Facatativá	
Número total de beneficiarios: 3	
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	

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

La asistencia técnica tuvo como finalidad revisar la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en el municipio de Madrid, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) departamental, articulando los lineamientos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las metas del Plan de Desarrollo Departamental. Se buscó consolidar avances, identificar brechas y definir compromisos técnicos para garantizar la equidad, integralidad y sostenibilidad de las acciones en salud pública.

En el marco de las funciones de asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades territoriales en salud pública, se realiza el análisis técnico de la presentación denominada "Atención Primaria en Salud (APS) – Municipio de Madrid", con el propósito de retomar marco conceptual, alineación normativa, nivel de operatividad y aplicabilidad en territorio, en concordancia con los lineamientos nacionales vigentes, especialmente en lo relacionado con la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y modelo APS propio del municipio de Madrid

Se realizó análisis técnico de la presentación "APS – Municipio de Madrid", evidenciando avances en la adopción del modelo APS con enfoque territorial; sin embargo, se identificaron brechas en la estandarización de procesos de caracterización familiar, seguimiento de cohortes y trazabilidad en sistemas de información. Se evidenció necesidad de fortalecer la articulación entre PIC, EBS y actores institucionales, garantizando continuidad del cuidado conforme a RIAS.

Se reiteró la importancia de la microterritorialización efectiva, la asignación clara de talento humano y la implementación rigurosa de herramientas como Survey123 para la gestión del riesgo. Se enfatizó en la necesidad de orientar las intervenciones hacia resultados en salud, superando enfoques operativos fragmentados.

En relación con los componentes de atención (individual, colectiva y comunitaria), la presentación

- Se reiteró que la salud pública no se limita a "caracterizar" población; debe abordar los determinantes sociales que afectan la salud de la población de Madrid.
- Se insistió en que la promoción de la salud incluye factores como:
 - acceso a agua potable,
 - acceso a educación,
 - condiciones de empleo e ingreso,
 - hábitos de vida saludables,
 - eliminación de barreras administrativas para acceder a los servicios de salud.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

- También se recalcó la prevención de la enfermedad como una acción que debe incorporar las decisiones de la comunidad y la participación de la población.
- Se resumieron los pilares de APS como:
 - acceso universal,
 - atención continua,
 - prevención activa,
 - coordinación efectiva.
- Se explicó que el objetivo final de la atención es lograr diagnóstico oportuno, tratamiento oportuno, rehabilitación efectiva y, cuando aplique, cuidados paliativos y muerte digna.

Durante el desarrollo del análisis, se identifica que la presentación cuenta con una base conceptual sólida, en la cual se reconoce la APS como estrategia fundamental para garantizar el acceso, la equidad, la integralidad y la participación social en salud. Se evidencia una adecuada comprensión de los determinantes sociales de la salud y la necesidad de abordarlos de manera intersectorial, así como la inclusión de componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, lo cual resulta coherente con el enfoque integral de la salud pública.

En cuanto al componente operativo, la presentación establece ejes estratégicos, metas y proyectos alineados con la planificación territorial y el cumplimiento de la Meta 103, evidenciando una intención clara de organización del modelo en el territorio. No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la falta de definición específica de la operativización del modelo APS, particularmente en aspectos como la microterritorialización, la adscripción poblacional, la conformación y funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS), así como la ausencia de flujos de atención claramente definidos que orienten la gestión del riesgo en salud a nivel individual, familiar y comunitario.

La reunión se centró en la validación y gestión de riesgos relacionados con aseguramiento y salud mental para el municipio, especialmente sobre una base de 674 personas inicialmente identificadas sin afiliación y sobre cómo evidenciar avances reales en la gestión. También se revisó la necesidad de dejar trazabilidad formal de los casos reportados desde APS y de preparar una nueva reunión para el lunes 30, con avances concretos y un correo previo de soporte.

Aseguramiento: enfoque, hallazgos y trazabilidad

Se aclaró que la competencia de aseguramiento corresponde al ente territorial y no al hospital ni a APS, por lo que cualquier caso de personas sin afiliación debe quedar reportado oficialmente al municipio. Adriana insistió en que APS debe informar mediante oficio o correo oficial, y que la gestión debe evidenciarse con trazabilidad verificable de que los casos llegan a la instancia responsable.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Se informó que, en Madrid, existen 674 personas inicialmente registradas como no afiliadas. A partir de esa base, se propuso revisar cuántas ya presentan afiliación activa para mostrar avance en la gestión, sin entrar a detallar quién gestionó cada caso, sino enfocándose en el resultado final de la verificación.

Durante la revisión, se identificaron varios problemas de calidad del dato. Se encontró, por ejemplo, un registro con número de documento que no correspondía a una cédula válida en Colombia y otro caso en el que el sistema no reconocía el documento como existente en la base nacional, lo que indica errores en tipo de documento o digitación. También se concluyó que algunos registros ya aparecen con afiliación activa en regímenes como contributivo o subsidiado, lo que serviría para contabilizar avances concretos de gestión.

Se comentó que, desde equipos básicos, la trazabilidad actual consiste en filtrar y hacer acercamientos o notificaciones al ente territorial o a salud pública, según corresponda. Adriana pidió confirmar cuál es el canal oficial de reporte de los no afiliados y solicitó dejar claro en el correo que sí existe gestión y articulación entre los actores, con evidencias de seguimiento casi en tiempo real.

Salud mental: priorización y líneas de respuesta

Se revisó también cómo abordar los casos de salud mental reportados en la base. Adriana explicó que una intervención individual para los aproximadamente 4.000 registros sería muy compleja, por lo que propuso enfocarse en la cobertura y estrategias generales del municipio, y priorizar los casos más críticos o sensibles.

Se mencionaron categorías de riesgo como depresión y tristeza, ideación suicida, trastorno mental y víctimas de violencia. La propuesta fue que el municipio, por medio de sus estrategias de salud mental, pueda reportar qué acciones existen a nivel general, por ejemplo centros de escucha o línea de atención, y que para los casos críticos sí se revise de manera puntual si hubo canalización, atención por psicología o activación de ruta de violencias.

Yuri señaló que podrían articular con salud mental y que el municipio cuenta con intervenciones en casa y actividades específicas realizadas por psicólogos. FT indicó que se debe revisar bien cuáles casos tienen mayor riesgo para priorizar la canalización y alinear la respuesta con las estrategias vigentes.

Se planteó una inquietud importante: al contrastar las bases descargadas, detectaron más fichas cargadas de las que aparecían en el aplicativo, con diferencias de 15, 20 o incluso 30 registros, y sospechó que podría haber un error en el filtrado o en el registro de la información. Adriana pidió un caso puntual para revisarlo directamente y verificar si hay duplicados, errores de carga o inconsistencias en el sistema.

Se explicó que el uso de Adres es útil para una validación preliminar, pero que la calidad del dato sigue siendo un problema recurrente. También se aclaró que los registros de 2025 ya deberían

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

aparecer actualizados, y que Adres arrastra información nacional; por ello, cuando un documento no existe en el sistema, se concluye que hay un error de calidad del dato.

Intersectorialidad y participación comunitaria

- La subdirección de salud pidió hacer énfasis en la intersectorialidad y la participación comunitaria.
- Se destacó que ninguna institución o sector debe actuar de forma aislada; la salud depende del trabajo articulado entre institucionalidad, comunidad y autoridades competentes.
- Se señaló que las verdaderas necesidades en salud surgen del territorio y no del escritorio, por lo que la información de campo, la observación comunitaria y los hallazgos en instituciones educativas o territorios son claves para orientar decisiones.
- Se mencionó que la gestión de la APS debe traducirse en respuestas efectivas, oportunas y estratégicamente organizadas para el municipio.

Indicadores de cobertura priorizados

Se revisaron varios indicadores de cobertura que deben fortalecer la gestión territorial y la estrategia de APS:

- **Tasa de afiliación al sistema de salud:** el objetivo es garantizar cobertura para toda la población, sin importar si es régimen contributivo o subsidiado.
- **Cobertura en servicios de primer nivel de atención:** se busca una atención rápida, digna y alineada con los indicadores.
- **Visitas domiciliarias y caracterización familiar:** se mencionaron como parte de la cobertura de equipos básicos.
- **Cobertura de vacunación:** se señaló como un indicador prioritario para Madrid, Madrid y Funza.
- **Control prenatal oportuno:** debe iniciarse idealmente entre las semanas 10 y 12 de gestación.
- **Cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud:** se recordó la meta mínima del 85% a nivel país.
- Se remarcó que, en general, las coberturas no deberían estar por debajo del 95% en vacunación.

Indicadores de impacto priorizados

Se indicó que los indicadores que más seguimiento reciben son:

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

- mortalidad materna,
- mortalidad infantil,
- tasa de inmunización,
- control prenatal y postnatal,
- prevalencia de enfermedades crónicas.
- Estos indicadores son relevantes tanto para el municipio como para las autoridades de salud que hacen seguimiento sobre el territorio.

Articulación entre PIC y equipos básicos

- Se explicó que la cobertura de vacunación y otros indicadores del territorio deben abordarse articulando el PIC municipal con los equipos básicos.
- Se aclaró que los equipos básicos llegan a microterritorios y pueden complementar la cobertura del PIC, especialmente en zonas donde la subdivisión territorial dificulta alcanzar los resultados esperados.
- La intención es lograr coberturas superiores al 95% y un mejor seguimiento de gestantes, vacunación y caracterización.
- Se mencionó la preocupación por las gestantes captadas por equipos básicos que no siempre son reportadas oportunamente al municipio, lo que puede hacer que se pierda continuidad en el seguimiento.

Seguimiento a gestantes y ruta materno-perinatal

- El control prenatal oportuno se vinculó a la ruta de atención materno-perinatal de la Resolución 3280 de 2018.
- Se recordó que la meta departamental suele estar por encima del 80%, aunque el estándar mencionado para el país no debería bajar del 70%.
- Se enfatizó que, si un equipo básico capta una gestante, debe al menos garantizar un control prenatal y activar las rutas correspondientes para asegurar continuidad asistencial.
- Se resaltó que el proceso debe garantizar partos sanos, bebés sanos y madres sanas en puerperio.

Responsabilidades institucionales y territoriales

- Se aclaró que los prestadores e instituciones son garantes de la continuidad asistencial, la referencia y la contrarreferencia.
- Las secretarías de salud territoriales deben planificar, financiar y supervisar la red APS.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

- Se señaló que los capítulos sexto y séptimo del lineamiento del Ministerio obligan a los entes territoriales a hacer seguimiento a la ejecución de equipos básicos.
- Se recalcó que, aunque los recursos estén ejecutados por otras entidades, la responsabilidad sobre el impacto en salud sigue siendo del municipio donde ocurre la atención.
- También se mencionó la necesidad de vigilancia y control desde el nivel departamental.

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).

Compromisos:

Acción	Estado	Fecha límite
Enviar el correo inicial y consolidado sobre los avances en la gestión de riesgos, incluyendo al líder responsable de APS ministerio y la revisión de aseguramiento.	Coordinadora PIC	Abril
Validar y reportar el avance de la revisión de personas sin afiliación, priorizando la trazabilidad oficial hacia el ente territorial.	Coordinadora PIC	Martes 30 de marzo
Revisar y definir estrategias de salud mental para los casos priorizados, incluyendo canalización, seguimiento y articulación con psicología/equipos básicos.	Coordinadora PIC	Martes 30 de marzo

CONCLUSIONES

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

La asistencia técnica permitió consolidar un análisis integral de la estrategia APS en Guayabal 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

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

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.

1. La gestión de aseguramiento debe centrarse en evidencia verificable y no solo en identificación de riesgos. La reunión dejó claro que el punto central no es únicamente detectar personas sin afiliación, sino demostrar que esos casos fueron reportados, trazados y gestionados por la instancia competente. En ese sentido, el ente territorial es el responsable directo del aseguramiento, mientras que APS y el hospital cumplen un rol de identificación, canalización y reporte oficial.
2. Existe una brecha importante entre el reporte inicial y el estado real de afiliación. La base de 674 personas sin aseguramiento debe revisarse con detalle porque ya hay casos que aparecen afiliados o con afiliación activa. Esto indica que una parte de los riesgos ya fue subsanada, pero también evidencia que hace falta consolidar un dato depurado que permita hablar con precisión de avances reales.
3. La calidad del dato es uno de los principales problemas operativos. Durante la revisión se encontraron registros con errores en tipo de documento, números que no corresponden a cédulas válidas, inconsistencias con cédulas de extranjería y posibles casos duplicados. Esto muestra que antes de discutir la gestión final, se necesita una depuración técnica de la información.
4. APS sí debe dejar trazabilidad formal de los casos que identifica. Aunque APS no reemplaza la función de aseguramiento del municipio, sí tiene la obligación
5. El enfoque más útil para el cierre de aseguramiento es mostrar resultados de gestión, no quién ejecutó cada trámite. Adriana dejó claro
6. La revisión de salud mental debe priorizar la gravedad y la capacidad de respuesta. No es viable una intervención individual inmediata sobre toda la base,
7. El municipio necesita mostrar sus estrategias generales de salud mental como soporte de gestión. Más allá de cada caso puntual, se considera
8. La articulación entre actores debe fortalecerse y quedar mejor organizada. La reunión mostró que hay trabajo conjunto.
9. Se necesita una revisión más técnica y continua, no retrospectiva. Una de las ideas más fuertes de la reunión fue que el seguimiento

ASISTENTES

Se anexa Registro fotográfico de asistencia, El registro de asistencia de los participantes se realiza a través de la plataforma SAT Survey

 <p>Gobernación de Cundinamarca</p>	ASISTENCIA TÉCNICA		Código: M-AT-FR-003
			Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica		Fecha de Aprobación: 19/11/2024

