

 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:	Jueves, 26 marzo · 12:00pm – 2:00pm
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 El Rosal	
Municipios beneficiados con la asistencia técnica: El Rosal	Correo electrónico: salud.publica@hsmmadrid.gov.co
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Hospital Santa Matilde E.S.E. – Municipio de El Rosal	
Número total de beneficiarios: 1	
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	

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

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 El Rosal”, 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

Resumen breve de la reunión — Seguimiento El Rosal Indicadores consolidado 2025

Contexto

Reunión para revisar el consolidado 2025 del municipio El Rosal, priorización de indicadores (desafiliación y salud mental) y acuerdos para seguimiento y acciones interinstitucionales.

Puntos clave y momentos (con referencia de tiempo)

- Apertura y reporte general de actividades del municipio: articulación con equipos básicos y concurrencia; planificación de acta de inicio y jornadas comunitarias
- Buen manejo y articulación entre equipos básicos y concurrencia; jornadas con recuperadores y habitantes de calle programadas (01:03, 04:28).
- Solicitud de apoyo para una gestante de alto riesgo que se niega a trasladarse a Bogotá; caso en seguimiento por transferencia a Girardot (00:25, 07:09).
- Revisión y propuesta de compartir/ajustar presentación sobre conceptos básicos de Atención Primaria en Salud (APS) para ejecutores locales; petición de enviar PowerPoint para ajustes y logos (08:55, 18:55).
- Explicación amplia sobre APS: enfoque intersectorial, determinantes sociales, componentes (promoción, prevención, diagnóstico temprano, rehabilitación, cuidados paliativos) y la necesidad de que todos los ejecutores comprendan estos conceptos
- Indicadores priorizados por la secretaría: cobertura (afiliación/desafiliación, visitas domiciliarias, caracterizaciones), impacto (mortalidad materna e infantil, inmunización, control prenatal, prevalencia crónicas) y resultados (cobertura de vacunación, controles prenatales). Se destacó la importancia de afiliación y salud mental para el primer corte
- Consolidado del Rosal 2025: 7.413 personas caracterizadas y 2.912 familias; predominio de población adulta; acceso generalizado a servicios básicos
- Enfermedades crónicas: hipertensión como prevalencia principal, seguida de diabetes y obesidad. Riesgo cardiovascular identificado
- Indicador de afiliación: 395 personas sin afiliación registradas en el consolidado 2025; discusión sobre población flotante y necesidad de verificar si aún están sin afiliación

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

- Salud mental: indicadores desglosados en disfunción familiar, consumo de sustancias, consumo de alcohol diario, depresión/tristeza, ideación suicida, trastorno mental diagnosticado y víctimas de violencia. Necesidad de identificar si fueron canalizadas y atendidas
- Fuentes de información y dificultades reportadas: aparente falta de entrega de información retrospectiva por parte de equipos del Ministerio/ hospital al ente territorial (58:43, 01:06:35). Se acordó enviar correos solicitando trazabilidad e informes sobre gestiones realizadas.
- Acciones acordadas y próximos pasos:
 - Verificar estado de afiliación de las personas identificadas (enviar bases a responsables y cruzar con bases de aseguramiento) (55:10, 01:02:35).
 - Enviar correo formal al hospital/Ministerio solicitando informe de gestión sobre personas sin afiliación y atención en salud mental; copiar a las doctoras Sandra, Marcela y enlace en Ministerio
 - Coordinar con la coordinadora del centro de escucha para filtrar y priorizar personas en riesgo mental y alimentar la base para seguimiento
 - Revisar y actualizar microterritorios en SISPRO; si la plataforma no lo permite, dejar evidencia y solicitar habilitación al Ministerio

Fortalezas detectadas

- Articulación local entre concurrencia, equipos básicos y la administración municipal; ejecución sostenida de la estrategia de salud mental en El Rosal
- Consolidado de caracterización con alto porcentaje de cobertura de servicios básicos y adherencia en registro de condiciones crónicas

Riesgos y puntos de mejora

- Personas sin afiliación (395 registradas en 2025) requieren verificación y gestión prioritaria
- Reportes e información incompleta por parte del hospital/Ministerio que complican la trazabilidad y evaluación de impacto
- Sub-registro en consumo de sustancias y alcohol por estigma; necesidad de estrategias de reporte y atención más sensibles

Recomendaciones inmediatas

1. Priorizar verificación de las 395 personas sin afiliación: cruzar bases (concurrencia, PIC, ministerio, SISBEN) y actualizar estado en plazo corto.

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

2. Enviar correo formal al hospital/Ministerio solicitando informe de gestiones (atenciones, afiliaciones, canalizaciones) y copiar a las doctoras Sandra, Marcela y enlace ministerial.
3. Fortalecer seguimiento y registro en salud mental: activar centro de escucha y psicología municipal para confirmar canalizaciones y continuidad de tratamientos.
4. Registrar trazabilidad en SISPRO/matrices municipales; si la plataforma no permite cambios, dejar evidencia escrita y solicitar habilitación al Ministerio.

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.

En relación con los componentes de atención (individual, colectiva y comunitaria), la presentación logra una adecuada clasificación y conceptualización; sin embargo, no se detallan las intervenciones específicas por curso de vida, su periodicidad, los perfiles responsables ni su articulación directa con las RIAS y el PIC, lo que limita su aplicabilidad técnica en la ejecución territorial.

Respecto a los indicadores, se evidencia la inclusión de variables relevantes como coberturas de vacunación, control prenatal y aseguramiento, lo cual es pertinente para el seguimiento en salud pública. No obstante, se observa que estos indicadores se plantean principalmente como herramientas de medición y no como instrumentos para la gestión activa del riesgo, evidenciándose la necesidad de fortalecer su uso analítico y su integración con los sistemas de información oficiales.

En cuanto a la definición de roles y responsabilidades, aunque se identifican actores como hospitales, entes territoriales y equipos ejecutores, no se establece de manera clara la distribución de funciones por perfil profesional ni la articulación específica entre APS, PIC y EBS, lo cual puede generar debilidades en la implementación y seguimiento de las acciones en territorio.

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

En el componente de intersectorialidad y participación social, la presentación demuestra un enfoque pertinente y alineado con los principios de la salud pública moderna, al reconocer la importancia de factores como educación, vivienda y ambiente. Sin embargo, no se evidencian mecanismos operativos concretos que permitan materializar esta articulación, tales como rutas de coordinación intersectorial o espacios formales de gestión.

Adicionalmente, se identifican desafíos relevantes en el territorio, tales como brechas de acceso, fragmentación del sistema y desigualdades entre zonas urbanas y rurales, los cuales son adecuadamente reconocidos; no obstante, no se desarrollan estrategias técnicas específicas que orienten su intervención.

En lo relacionado con el uso de herramientas tecnológicas, se destaca la implementación de instrumentos como Survey123 para la caracterización poblacional, lo cual constituye un avance importante; sin embargo, se identifica la necesidad de fortalecer la integración de estos sistemas con las fuentes oficiales de información en salud, así como su uso para la toma de decisiones basadas en evidencia.

Se revisó el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) para El Rosal, con énfasis en que la salud pública debe ir más allá de la caracterización y centrarse en determinantes sociales, promoción, prevención, acceso efectivo y gestión del riesgo en territorio. También se explicaron los indicadores de cobertura e impacto que deben guiar tanto el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como la estrategia de equipos básicos, resaltando la necesidad de integrar ambas para mejorar resultados y seguimiento en tiempo real.

Enfoque conceptual y operativo de APS y salud pública

- 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 El Rosal.
- 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.
- 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,

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

- 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.

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 El Rosal, 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.

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

- 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:

- 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.

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

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.
- 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.

Uso de tecnología e inteligencia artificial en la gestión

- Se compartió como referencia la experiencia del hospital de Facatativá con un sistema llamado "Sofía", que alimenta y monitorea atenciones e indicadores en tiempo real.
- Se planteó como objetivo para El Rosal desarrollar un servicio similar que fortalezca caracterización, gestión del riesgo en terreno e indicadores en tiempo real desde APS.

Cierre y próximos pasos

- Se pidió revisar con calma la presentación compartida para aterrizar los conceptos a campo.
- Se dejó claro que la meta es integrar información, cobertura y gestión territorial para que la APS produzca resultados medibles y oportunos.
- El énfasis final estuvo en que todos los actores del sistema deben asumir su responsabilidad para mejorar los indicadores del municipio y asegurar continuidad, oportunidad y calidad en la atención.

Acciones_priorizadas_El_Rosal_2025

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

Acción (detalle)	Estado	Fecha límite
Verificar y actualizar estado de afiliación de las 395 personas identificadas como no afiliadas (cruce de bases APS, concurrencia, PIC y registro municipal). Enviar correo al hospital y copiar a Sandra, Marcela y enlace con el Ministerio (David) para solicitar informe de gestiones realizadas.	En progreso — requiere cruce de bases y envío de correos	Abril 2026
Revisar las personas priorizadas en Salud Mental (ideación suicida, depresión, consumo de SPA, trastornos, víctimas de violencia): confirmar si fueron atendidas, canalizadas y si reciben seguimiento/medicación; coordinar con el centro de escucha y psicólogos de los equipos.	En progreso — coordinación con centro de escucha y jefatura de salud mental	Abril 2026
Ajustar y enviar la presentación (PPT) sobre conceptos y principios de APS a los ejecutores y concurrencia; incorporar sugerencias del municipio (logotipos, modificaciones).	Pendiente — preparar la versión PPT y distribuir	Abril 2026

CONCLUSIONES

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

- Se ratificó que la ejecución del PIC en ruralidad exige flexibilidad operativa y fuerte articulación interinstitucional.
- Las actividades con padres de familia y docentes presentan barreras por horarios, disponibilidad y baja concurrencia, por lo que deben integrarse a espacios ya existentes.
- La estrategia de enlaces institucionales es clave para garantizar cronogramas, acceso y continuidad de las intervenciones.
- Se confirmará que las seis entregas se mantienen para todos los perfiles, con el fin de garantizar equidad y evitar afectaciones contractuales.
- La reunión de asistencia técnica y acompañamiento permitió destrabar inquietudes y generar un camino operativo más viable para el cumplimiento técnico del plan.

Recomendaciones

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

1. Priorizar la concertación de agendas con enlaces institucionales antes de programar actividades.
2. Aprovechar reuniones ya existentes de padres, docentes y programas de primera infancia para integrar las intervenciones.
3. Mantener flexibilidad en la selección de escenarios, especialmente en ruralidad.
4. Documentar de manera clara la ejecución y la certificación institucional cuando se aplique.
5. Fortalecer la comunicación entre profesionales, enlaces y coordinadores para evitar reprocesos.
6. Mantenga un seguimiento periódico de las dificultades de asistencia para adoptar medidas correctivas oportunas.

Desde una perspectiva de salud pública y de gestión del PIC, la reunión de asistencia técnica y acompañamiento evidencia una tensión recurrente entre la exigencia técnica del anexo y la realidad territorial de la ruralidad. La baja disponibilidad de padres, docentes y participantes en zonas dispersas obliga a replantear metodologías rígidas y avanzar hacia modelos de intervención articulados con escenarios comunitarios existentes.

La decisión de conservar seis entregas por perfil responde a criterios administrativos y de continuidad contractual; Sin embargo, su cumplimiento en territorios rurales exige una mayor flexibilidad organizativa y coordinación intersectorial.

Se identifica como fortaleza la existencia de enlaces institucionales y la voluntad de las partes para esfuerzos articulares. Como principal riesgo, persiste la dificultad de garantizar concurrencia suficiente en tiempos cortos y bajas condiciones laborales y escolares que limitan la disponibilidad de la comunidad educativa.

En términos de salud pública, la reunión de asistencia técnica y acompañamiento reafirma que la efectividad del PIC depende no solo de la planificación técnica, sino también de la capacidad de adaptación al contexto, la negociación con actores locales y la integración de acciones en espacios ya institucionalizados. Esto favorece la pertinencia, la eficiencia y la aceptabilidad de la intervención.

Cierre de la reunión de asistencia técnica y acompañamiento

La sesión finalizó con agradecimientos por la participación, confirmación de que se continuará trabajando en la articulación territorial y anuncio de un próximo espacio de orientación para fortalecer la claridad técnica. Se reiteró el compromiso de todos los ejecutores, entes territoriales y hospital

La reunión de asistencia técnica y acompañamiento permitió establecer lineamientos claros para la ejecución de las intervenciones del PIC en instituciones educativas y territorios rurales, priorizando la articulación con enlaces institucionales, la integración a espacios ya programados y la

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

búsqueda de escenarios alternativos viables para padres y docentes. Se concluye que el cumplimiento de las actividades coordinación continua, flexibilidad operativa y soporte institucional para responder a las realidades

Evidencias de ejecución

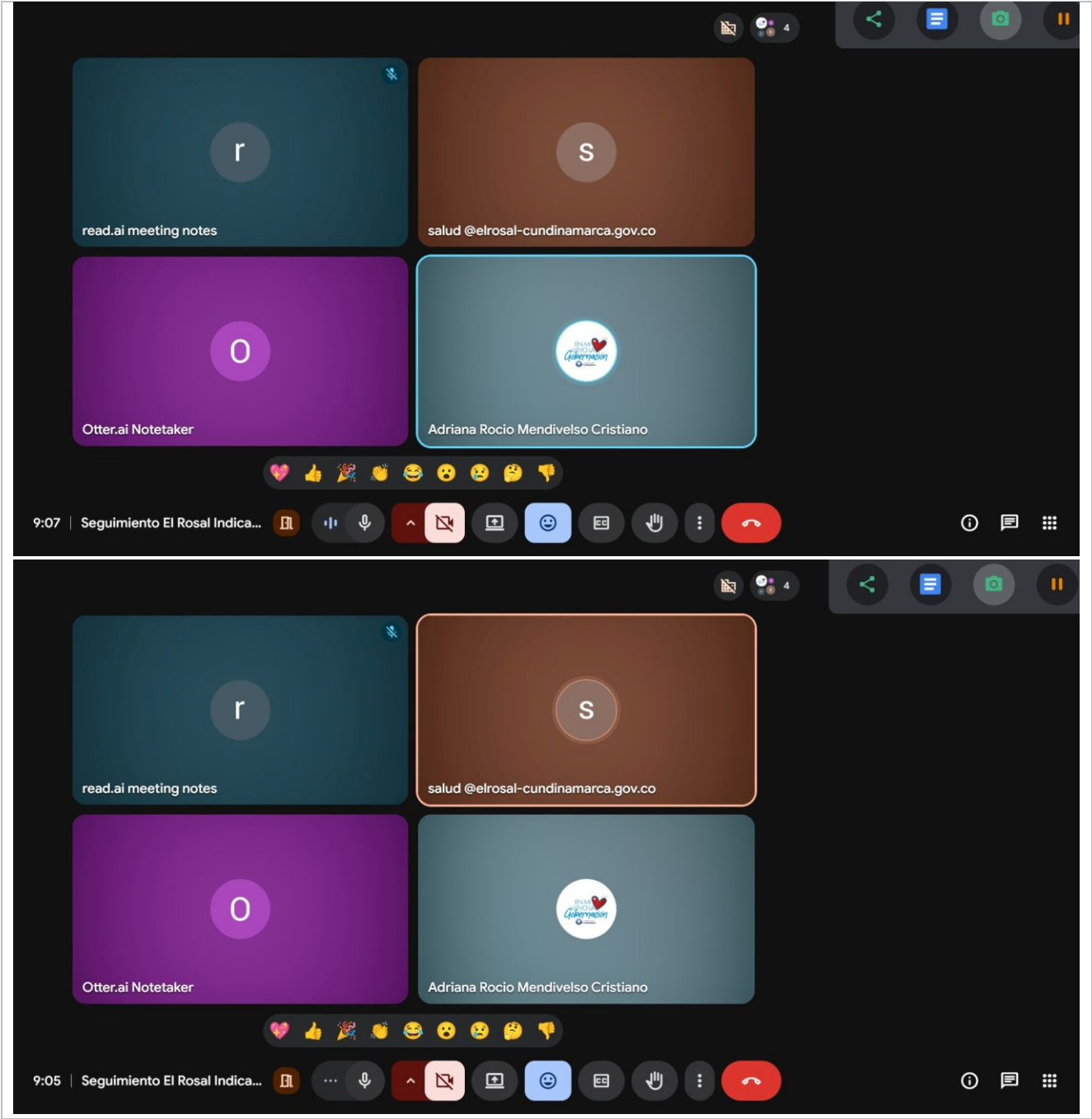
Firmas (El registro de firmas se encuentra en el sistema Survey SAT / constancia en acta se deja evidencia fotográfica de los asistentes):

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

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



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

