

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

OBJETIVO DE LA REUNION:

FECHA:

ACTA No.

Evidenciar el seguimiento técnico a los indicadores del componente de aseguramiento y salud mental priorizados en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), conforme a la información reportada por el municipio de Madrid dentro del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de concurrencia departamental.	31-de marzo	09
---	-------------	----

LUGAR:

HORA INICIO

HORA FINALIZACIÓN

Dirección Local de Salud – Municipio de Madrid, Cundinamarca	8:00 am	10:00 am
--	---------	----------

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de quórum y apertura de la reunión.
2. Presentación del objetivo del espacio técnico, orientado al seguimiento técnico-operativo de las acciones del PIC – entorno hogar, en articulación con la Estrategia APS y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
3. Socialización de avances del proceso de caracterización familiar y poblacional, vigencia 2025–2026, y revisión preliminar de indicadores programáticos del PIC.
4. Análisis de la ejecución operativa por microterritorios, organización de equipos, coberturas alcanzadas y priorización poblacional.
5. Seguimiento a indicadores clave: caracterización familiar, actividades de enfermería, vacunación, salud mental y seguimiento poblacional.
6. Revisión de aspectos críticos identificados: calidad de la información, brechas urbano-rurales, gestión de bases de datos y organización de soportes técnicos.
7. Formulación de recomendaciones y acciones de mejora, con énfasis en articulación intersectorial, fortalecimiento del talento humano y gestión del riesgo en salud.
8. Definición de compromisos, responsables y tiempos de ejecución.
9. Propositiones y varios.
10. Cierre de la reunión.

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 Madrid.

Fecha: 31 de marzo de 2026

Hora: 8:00 a.m.

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

Lugar: Dirección Local de Salud – Municipio de Madrid, Cundinamarca

Estrategia: Atención Primaria en Salud (APS)

Objeto del acta

Desarrollo y análisis técnico

La referente Adriana Mendivelso presenta a modo general los datos prevalentes, la tarea de caracterización familiar en Madrid Cundinamarca para 2026 y se generan observaciones frente al proceso.

Gracias por compartir el segundo archivo. “INFORME EJECUTIVO APS DE INDICADORES”, 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 Madrid:

En el marco de la ejecución de la Estrategia de Corresponsales en Salud del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en concurrencia departamental, se desarrolló una reunión técnica de seguimiento con el talento humano operativo vinculado a la ejecución de actividades en el municipio de Madrid, Cundinamarca.

El 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.

Se constata el avance en el proceso de caracterización en salud 2025, evidenciando la revisión de una base poblacional de 683 usuarios correspondientes al componente de aseguramiento. A la fecha de corte, se ha realizado la verificación del estado de afiliación y condiciones de acceso al sistema de salud de 163 usuarios mediante consulta en las plataformas ADRES y Sisbén, lo que representa un avance operativo inicial que permite focalizar acciones de gestión del riesgo y orientar decisiones territoriales basadas en información validada.

De manera complementaria, se identificó la priorización oportuna de casos clasificados en alto riesgo en salud mental, los cuales fueron remitidos a la Dirección Local de Salud para seguimiento, acompañamiento y orientación, garantizando continuidad de la atención desde el enfoque comunitario. Se proyecta la activación de la oferta institucional a través del Centro de Escucha en los casos requeridos, como estrategia de intervención psicosocial en el territorio. Así mismo, se acuerda fortalecer la articulación interinstitucional mediante la realización de una mesa de trabajo el 31 de marzo de 2026 en la Dirección Local de Salud, orientada a la revisión conjunta de los avances y compromisos, en coherencia con los lineamientos técnicos del anexo del PIC y la Estrategia APS del departamento.

En la reunión de seguimiento a la ejecución de actividades del plan De intervenciones colectivas, PIC Municipal, 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 Madrid, con la participación del ente territorial de salud de la alcaldía de Madrid Cund. Presidida por la Dra. Adriana Marcela Fernández Garzón, como Secretaría de Desarrollo Social, el Dr. Juan Carlos Sánchez Pulido, director local de salud y la jefe Yuri Alejandra Melo., coordinadora en el marco del seguimiento, orientación y asistencia técnica de Plan de Intervenciones Colectivas del municipio de Madrid en las acciones desde la estrategia de Atención Primaria en Salud y su articulación con las Rutas de Atención Integral en Salud

Teniendo en cuenta lo anterior, el doctor Juan Carlos solicita a modo general un resumen de actividades de lo ejecutado y mayor pertinencia del año inmediatamente anterior

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

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.

- Baja calidad de datos y manipulación de fichas que compromete la validez de los informes y la posibilidad de pago de actividades.
- Falta de equipos completos y rotación de personal que impide alcanzar metas proyectadas.
- Desacople entre información del SISBÉN y población real en terreno, dificultando cumplimiento de metas por microterritorio.
- Retrasos en la consolidación de soportes para auditorías que pueden generar observaciones o sanciones.

Recomendaciones acordadas en la mesa

- Implementar controles estrictos sobre acceso a bases y trazabilidad; limitar la entrega de bases completas a quienes realmente lo requieren (jefes) y generar registros de acceso.
- Solicitar informe técnico pormenorizado sobre las inconsistencias detectadas en la plataforma (casos específicos) con participación de los ingenieros responsables.
- Formalizar vía oficio la solicitud de acceso y entrega de soportes entre hospital y ente territorial si fuera necesario.
- Mantener entregas periódicas (mensuales) de informes de impacto por microterritorio y realizar presentaciones ejecutivas cuando lo requiera la autoridad municipal o departamental.
- Pantallazos y evidencias de inconsistencias en fechas y georreferenciación presentadas por auxiliares y jefes como insumo para investigación técnica.

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 Madrid.

Ejemplo de conformación de equipos

Equipo 1 se encuentra interviniendo sectores como:

- San Pablo
- San Pedro
- Porvenir
- Primera de mayo
- Urbanización Amarilo

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

El Equipo 2, conformado por profesionales como Natalia, Tatiana y Catalina Camargo, desarrolla actividades en los sectores:

- Magnolia
- Barrio Rinconcito
- Organización Cedritos
- Urbanización Cedritos

El Equipo 3 realiza intervención en el sector de La Prosperidad, contando con el apoyo de la profesional Michelle y la psicóloga Claudia.

Otro de los equipos se encuentra interviniendo sectores como:

- Barrio Miguel Velásquez
- Barrio El Molino
- Barrio La Esperanza

COMPROMISOS

- Continuar con la verificación progresiva de la base total de usuarios del componente de aseguramiento.
- Realizar seguimiento activo a los casos priorizados en salud mental y documentar las acciones de acompañamiento.
- Desarrollar la mesa de trabajo interinstitucional en la fecha propuesta, con análisis de indicadores y definición de acciones de mejora.

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

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

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 Madrid 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.

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



Gobernación de
Cundinamarca

**PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – PID – FR - 004

Versión 05

**Fecha de Aprobación:
11/09/24**

