 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:
FECHA:
ACTA No.

Grupo Funcional Cargue PARE MM 2026	20/04/2026	005
--	------------	-----

LUGAR:
HORA INICIO
HORA FINALIZACIÓN

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MDVIYWUwODUtNjlkOC00N2Y3LWI3YjktMzc4NjFkYzBkZjNh%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2264f30d63-1827-49d8-9951-1db17d0949e4%22%2c%22Oid%22%3a%22c647bc05-6785-454d-834c-4964fb9a3b7a%22%7d	14+00	16+00
---	-------	-------

ORDEN DEL DÍA

1. Revisión acciones Pare mm 2026
2. Revisión Cargue soportes según acción asignada
3. Cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. (128) Dirección de aseguramiento

Revisar en mesa de trabajo los acuerdo de voluntades y/o contratos de EAPB con Ips priorizadas en el PARE del Departamento en las que se garantice la contratación para la provisión de los métodos anticonceptivos que estan en el Plan de beneficios en salud , Priorizar anticoncepción postevento obstetrico NO fraccionada en las IPS que atienden mayor número de partos en cundinamarca- En caso de que no haya contratación , las EAPB deben entregar carta de negativa a contratar por parte de las IPS del territorio.

Soporte : Actas de mesas de trabajo con EAPB realizadas con coosalud y famisanar en en el mes de marzo

2.(129) Dirección de salud pública

Realizar fortalecimiento de capacidades del talento humano de las IPS priorizadas de las 14 regiones salud en anticoncepción, métodos de elegibilidad y anticoncepción post evento obstétrico

Soporte se realiza taller de emergencias obstétricas , anticoncepción en las regiones de caqueza y sasaima.



3.(130)Desarrollo de servicios

Realizar seguimiento a las IPS en la implementación del Lineamiento departamental para la gestión del riesgo reproductivo mediante la verificación de soportes de socialización (dos veces al año) y evaluación de adherencia (dos veces al año).

Soporte Programada para segundo trimestre

4. Dirección de servicios (131)

Realizar gestión nominal de casos por parte de las IPS que tienen habilitada atención de partos, para garantizar el número de DIU-Implantes y horas quirófano para puerperas, necesarios de acuerdo al número de eventos obstétricos semanales con suficiencia y realizando reporte semanal al departamento.(83)

Soportes se realizaron 10 informes epidemiológicos desde semana 3 a la 12 .

5 Desarrollo de servicios (132)

.Realizar el Reporte semanal y gestión de Disponibilidad y Suficiencia de insumos y tecnologías de IPS que prestan IVE en el Departamento, Tipo IVE farmacológica y AMEU por medio uso de herramientas institucionales (correos, instrumentos de recolección de datos, Drive, forms-formulario entre otros, con el fin de Asegurar el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo

Soporte Se realizaron 10 informes de reportes por parte de ips.

6. Dirección de salud pública (133)

Realizar fortalecimiento de capacidades del talento humano de las IPS de las 14 regiones salud priorizadas en IVE con énfasis en manejo farmacológico ambulatorio y realización de talleres de AMEU

Soporte se realizaron dos talleres en fortalecimiento de IVE , Sasaima y Cáqueza.

7.Desarrollo de servicios (134)

Realizar visitas a las IPS de baja complejidad para el seguimiento en la implementación del lineamiento IVE y la evaluación del inventario del cumplimiento de los estándares de IVE mediante lista de chequeo: Medicamentos, Dispositivos médicos e insumos, Dotación, Talento humano para prestación de servicios de IVE de baja complejidad- reporte a IVC del no cumplimiento.

Soportes : Programadas para segundo trimestre

8.Dirección desarrollo de servicios (135)



Efectuar Seguimiento a las IPS en la implementación de lineamiento de adecuación etnocultural de acuerdo a lineamientos definidos por SSC- una socialización - una evaluación de adherencia

Soportes No programada

9. Salud Pública y Grupo diferencial (136)

.Gestionar y acompañar el desarrollo de doce (12) mesas de adecuación etnocultural en los municipios priorizados, garantizando la participación activa de las IPS del territorio y la articulación con las redes comunitarias e institucionales (redes de prestación de servicios, redes comunitarias, liderazgos sociales y organizaciones de base), para la incorporación de los lineamientos en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) definidos por la Dirección de Salud Pública.

Soportes: Actividad no programada para este trimestre

10.Enfoque Diferencial (137)

Realizar mesas comunitarias en los municipios priorizados de las 14 regiones de salud con el fin de integrar los actores comunitarios a la red de atención en salud materna, construyendo un plan de acción y realizando al menos un seguimiento. (14 mesas y 14 seguimientos) - se definen como estrategia para identificar redes y posteriormente consolidarlas en el territorio a través de planes de acción definidos para cada red- los planes de acción tienen lineamientos a cargo del departamento para ser desarrollados por los municipios)

Soporte: Pendiente

11.Vigilancia (138)

Realizar procesos de capacitación y fortalecimiento de conocimientos dirigidos a líderes comunitarios, agentes comunitarios y pares técnicos, en temas relacionados con maternidad segura, en articulación con la estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad (VBC).

Soportes. No programada para este trimestre

12.Dirección de aseguramiento(139)

Revisar en mesa de trabajo los acuerdo de voluntades y/o contratos de EAPB con Ips del Departamento en las que se garantice la contratación de las intervenciones individuales de la Ruta Integral de atención materno perinatal en el mismo lugar de atención o en lugar de residencia- Resolución 3280 de 2018

Soporte:Se realiza mesa de trabajo con eapb famisanar y coosalud

13. APS , Subdirección de gestión (140)



Identificar, caracterizar y gestionar el riesgo en la población gestante en los municipios de categoría 5 y 6 y su canalización a los servicios de salud, acordes con la ruta

Soporte Pendiente

14.Dirección de aseguramiento (141)

Realizar monitoreo integral semanal a la cohorte de gestantes reportada por las EAPB en SIRENAGEST, verificando no solo la oportunidad del reporte sino también la calidad, consistencia y completitud del dato, el cruce con gestantes identificadas por otras fuentes (RIPS, RUAF, fórmulas, búsqueda activa), el seguimiento efectivo a la cohorte, la captación temprana y la gestión de riesgos obstétricos, generando retroalimentación periódica y planes de mejora cuando se identifiquen brechas.

Soportes se realiza cargue de seguimiento de mutual ser , compensar y sura

15.Grupo funcional (142)

Realizar seguimiento al cumplimiento de los indicadores de manera trimestral definiendo acciones de mejora con cada EPS para los indicadores identificados por debajo del estándar

Soporte No programada

16.Dirección de salud Pública(143)

Realizar visitas de asistencia técnica semestrales a las cuarenta y cuatro (44) IPS públicas que realizan atención de parto en el departamento, aplicando el instrumento ISABEL para evaluar su capacidad resolutive frente a emergencias obstétricas, socializando los resultados, formulando planes de mejora con responsables y cronograma definido, y efectuando seguimiento semestral al cumplimiento de las acciones hasta el cierre de las brechas identificadas.

Soporte se han realizado 11 asistencias técnicas en instrumento isabel

17.(144)Realizar visitas de asistencia técnica trimestrales a diez (10) IPS de baja, mediana y alta complejidad priorizadas mediante análisis de Pareto de casos de Morbilidad Materna, aplicando el instrumento ISABEL para evaluar su capacidad resolutive frente a emergencias obstétricas, socializando los resultados, formulando planes de mejora con responsables y cronograma definido, y efectuando seguimiento trimestral al cumplimiento de las acciones hasta el cierre de las brechas identificadas.

Soporte Se realizado 10 asistencias tecnicas.

18. (145)CRUE



Actualización del directorio de manera mensual a la red en atención obstétrica de los prestadores de servicios de salud de las EAPB para consola

Soporte actualización de directorio

19.CRUE

Consolidar, validar y publicar diariamente el censo de camas disponibles (UCI, UADO y UCI neonatal) de las IPS de alta complejidad de la red departamental y red contigua, garantizando la verificación de la calidad del dato, el análisis de la ocupación, la identificación de alertas por saturación y la activación oportuna de mecanismos de direccionamiento, referencia y toma de decisiones para la atención de emergencias obstétricas y neonatales.

Soportes: Informe con disponibilidades

20.Salud Pública

Realizar seguimiento a las 116 IPS públicas del departamento en la implementación de las intervenciones individuales y los indicadores establecidos para estas según la RIAMP

Soportes Seguimiento a la RIAMP

21.CRUE

Realizar seguimiento técnico a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atienden eventos obstétricos, verificando la activación y cumplimiento de los procesos de referencia y contrarreferencia en casos de emergencia obstétrica direccionados por el CRUE, clasificados como Morbilidad Materna Extrema (MME) o emergencia obstétrica con puntaje ≥ 4 , incluyendo el análisis de tiempos de respuesta, oportunidad en la aceptación del caso, traslado efectivo y cierre del proceso; generando retroalimentación formal, requerimientos de mejora y compromisos institucionales cuando se identifiquen brechas en la atención.

Soporte Pendiente reporte



22. Salud Pública

Desarrollar talleres regionales de actualización en emergencias obstétricas dirigidos al talento humano de las IPS públicas del departamento, en las 14 regiones de salud, con el fin de fortalecer competencias técnicas en la identificación, manejo inicial, estabilización y activación oportuna de la ruta de referencia en casos de emergencia obstétrica.

Soporte se realizaron dos talleres en emergencias obstétricas : Sasaima y cáqueza

23. Salud Pública

Diseñar una estrategia de información, educación y comunicación que posicione la maternidad en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

Soporte No programada

24. Salud Pública

implementar de manera continua durante la vigencia una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) dirigida a gestantes, familias, comunidad y agentes del sistema de salud, con ejecución trimestral en los municipios priorizados, orientada al reconocimiento de signos de alarma, promoción del control prenatal oportuno y cuidado materno; incorporando enfoque diferencial, intercultural y de género. El impacto se medirá semestralmente mediante el análisis de indicadores de captación temprana, adherencia a controles y reducción de eventos maternos prevenibles.

Soporte Actividad no programada

25. Salud Pública

Realizar las Unidades de seguimiento territorial semanal con gestión de cohorte de eventos de interés en salud pública y de acciones del PARE 2026 de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y protección social.

Soportes cargue de unidades territoriales de los días martes de primer trimestre

26. Salud Pública


Realizar monitorización trimestral del seguimiento de los eventos de interés en salud pública de maternidad (Morbilidad Materna extrema, Mortalidad perinatal, Eventos ETMIplus, embarazo en adolescentes) por parte de las DTS- EAPB de acuerdo a los lineamientos y protocolos del INS.

Soporte tablero de seguimientos a eventos a corte 31 marzo

27. Grupo funcional.

Realizar el seguimiento trimestral de los planes de acción de los casos de Mortalidad Materna del departamento

Soporte matriz de seguimiento a planes de acción

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

28.IVC

Acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) derivadas de los reportes de incumplimiento informados por la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, relacionados con la implementación de la RIAMP. De igual manera, se deberá realizar el reporte correspondiente de las acciones adelantadas al PARE MM, con el fin de contribuir al seguimiento, mejora continua y al impacto en la reducción del indicador definido.

Soportes No programada.

29.Grupo Funcional

Realizar seguimiento y monitoreo trimestral al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna en el marco de las Unidades Territoriales y del grupo funcional de salud materna, con participación de EAPB, IPS, Direcciones Territoriales de Salud (DTS) y direcciones misionales de la Secretaría de Salud, con el fin de verificar el cumplimiento de metas, analizar indicadores priorizados, evaluar avances en los compromisos establecidos y definir acciones correctivas para la disminución de eventos maternos prevenibles.


Soporte No programado.

CONCLUSIONES

Se realizó el cargue del PARE MM 2026, incorporando las acciones correspondientes a cada una de las direcciones, en cumplimiento de lo establecido.


COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Subir los soportes pendientes por cada una de las direcciones	20-04-2026	Dirección asignada

 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

ASISTENTES:


2:58



11:25⁹¹

<



En la reunión (16)



Silenciar a todos



EC

ERIKA VALENTINA CARDENAS...





AS

Adriana Rocio Mendivelso C...





AS

Ana Díaz SVSP



AM



Angelica Martinez



DS

Diana Poveda Amaya SSC S...



7:58 p.m.



DC



DIANA R CORREA

7:58 p.m.





FD

Fireflies.ai Notetaker Derecho





H

Heidy



JU



John Alexander Duran Urrego



LS



Linney Rocio Ariza Suarez

7:58 p.m.





MG


Ma. Catalina Báez-silva Aria...



Maritza Milena Leon Clavijo




2:59



11:25⁹¹



<

En la reunión (16)



Silenciar a todos



7:58 p.m.



DC



DIANA R CORREA

7:58 p.m.





FD

Fireflies.ai Notetaker Derecho





H

Heidy



JU



John Alexander Duran Urrego



LS



Linney Rocio Ariza Suarez

7:58 p.m.



MG



Ma. Catalina Báez-silva Aria...



MC

Maritza Milena Leon Clavijo



7:58 p.m.



NM



nohora munoz

7:59 p.m.





RP

Rafael Parra



SM

Sandra Martinez



VB

VIVIANA BERNAL

