

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

OBJETIVO DE LA REUNION:
FECHA:
ACTA No.

Priorización territorial, avances del PTRRM, consolidación del Modelo de Atención en Salud y desarrollo de herramientas técnicas y tecnológicas para la implementación territorial.	09 de mayo 20206	12
---	------------------	----

LUGAR:
HORA INICIO
HORA FINALIZACIÓN

VIRTUAL: https://meet.google.com/nmf-fcnz-cmj	5:30 PM	8:00PM
--	---------	--------

ORDEN DEL DÍA

1. Revisión de la regionalización y priorización territorial para implementación del modelo.
2. Definición de territorios priorizados para 2026 y proyección 2027.
3. Avances de la segunda fase de implementación en Cáqueza.
4. Revisión de instrumentos técnicos y caja de herramientas del modelo.
5. Avances del PTRRM: tipologías, portafolios y categorización de servicios.
6. Integración del modelo y PTRRM mediante acto administrativo.
7. Desarrollo de herramientas tecnológicas y tablero territorial.
8. Avances en analítica territorial, perfiles epidemiológicos y observatorio de salud.
9. Construcción de matriz de articulación entre programas, indicadores y metas del plan de desarrollo.
10. Definición de compromisos y tareas pendientes.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

2. Desarrollo de la reunión

- 2.1 Priorización territorial para implementación del modelo

Durante la reunión se presentó la base territorial consolidada del departamento, organizada por regiones de salud y puntos de atención.

Se informó que actualmente se cuenta con:

- 222 puntos de atención identificados.

Clasificación por:

- Puestos de salud
- Centros de salud
- Hospitales primarios
- Hospitales regionales
- Hospital Universitario

Asimismo, se revisó la distribución territorial y la capacidad instalada por regiones, señalando la importancia de priorizar territorios estratégicos para garantizar una implementación progresiva y operativamente viable del modelo.

Se propusieron como territorios prioritarios para la fase inicial:

- Fusagasugá – Región Sur
- Girardot – Región Suroccidente
- Pacho – Región Norte
- Cáqueza – Segunda fase de implementación
- Se explicó que estos territorios fueron seleccionados por:
- Capacidad operativa.
- Articulación existente con hospitales regionales.
- Viabilidad técnica para implementación.
- Relación con actores institucionales ya vinculados al proceso.

Punto crítico enfatizado:

Se reconoció que el equipo técnico actual es limitado y que no es viable intervenir simultáneamente todas las regiones del departamento.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

- Por esta razón se acordó priorizar territorios estratégicos y avanzar de manera gradual y organizada.

2.2 Proyección territorial 2027

Se discutió la proyección de expansión territorial para el año 2027, identificando como posibles territorios:

- Villeta
- Sopó
- Chocontá
- Guaduas
- Fúquene
- Soacha (pendiente de evaluación)

Tema relevante:

Se enfatizó que Soacha representa un territorio altamente complejo debido a:

- Concentración poblacional.
- Magnitud operativa.
- Complejidad institucional.
- Por tanto, se consideró prudente evaluar posteriormente la capacidad técnica antes de iniciar intervención en esta región.

2.3 Avances en Cáqueza – Segunda fase

Se informó que el municipio de Cáqueza ha mostrado alta disposición institucional para avanzar en el modelo y se encuentra actualmente en una segunda fase de trabajo.

Se destacó que el objetivo actual en Cáqueza es:

- Validar instrumentos.
- Ajustar herramientas metodológicas.
- Fortalecer la caja de herramientas del cuidado primario y gestión clínica.
- Se indicó que el trabajo se viene adelantando conjuntamente con actores institucionales y equipos técnicos del hospital.

Punto estratégico:

Se reiteró que Cáqueza, Cajicá y Hospital La Samaritana están funcionando como territorios piloto para validación metodológica y operativa del modelo.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

2.4 Caja de herramientas e instrumentos técnicos

Se socializaron avances en la consolidación de la caja de herramientas del modelo, la cual incluye:

- Instrumentos de cuidado primario.
- Herramientas de gestión clínica.
- Metodologías operativas.
- Instrumentos de territorialización.

Se informó que estos instrumentos se encuentran en fase de validación técnica y posteriormente serán utilizados en procesos de implementación regional.

Se resaltó la importancia de:

- Sistematizar la información.
- Generar talleres más interactivos.
- Consolidar herramientas pedagógicas y metodológicas para los territorios.

2.5 Avances del PTRRM

Se informó que el PTRRM presenta avances significativos y actualmente cuenta con:

- Organización por regiones.
- Categorización territorial.
- Tipologías definidas.
- Portafolios de servicios estructurados.

Se explicó que actualmente se cuenta con:

Tipología	Número aproximado de servicios
• Puesto de Salud	• 23
• Centro de Salud	• 37
• Hospital Primario	• 69
• Hospital Regional	• 149
• Hospital Universitario	• 157

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

Se indicó que estos portafolios constituyen uno de los principales motores técnicos del PTRRM y servirán como base para:

- Cierre de brechas.
- Organización territorial.
- Implementación de servicios.
- Talleres regionales.

Tema crítico abordado:

Se enfatizó que el documento debe mantener coherencia técnica y evitar modificaciones desarticuladas o “colchas de retazos” que comprometan la estructura metodológica del PTRRM.

2.6 Integración del Modelo y PTRRM mediante Decreto

Se discutió la posibilidad de integrar el Modelo de Atención y el PTRRM dentro de un único acto administrativo.

La propuesta consiste en:

- Mantener el decreto principal del modelo.
- Incorporar el PTRRM como anexo técnico.
- Integrar:
 - Tipologías.
 - Portafolios.
 - Distribución territorial.
 - Red de atención.

Punto estratégico:

Se consideró que esta alternativa facilitaría:

- Coherencia normativa.
- Implementación territorial.
- Operatividad institucional.
- Agilidad administrativa.

2.7 Herramientas tecnológicas y transformación digital

Se socializaron avances relacionados con:

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

- ArcGIS
- Tableros territoriales
- Visualizadores regionales
- Sistemas de información para el modelo
- Se informó que ya se avanzó en:
- Diseño preliminar del tablero.
- Construcción de indicadores.
- Integración de información territorial.

Asimismo, se explicó que el sistema permitirá:

- Consulta por municipio.
- Consulta por región.
- Visualización de perfiles epidemiológicos.
- Seguimiento territorial.
- Análisis de morbilidad y mortalidad.

Punto altamente relevante:

Se enfatizó que la herramienta debe ser:

- Comprensible para usuarios.
- Accesible para comunidad.
- Didáctica y no exclusivamente técnica.

El objetivo es que cualquier ciudadano pueda identificar:

- Servicios disponibles.
- Ubicación territorial.
- Tipologías.
- Acceso a la red.

2.8 Observatorio y perfiles epidemiológicos

Se informó sobre el avance en la construcción de perfiles epidemiológicos regionales utilizando:

- Visor del Ministerio.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

- ASIS departamental.

Herramientas de analítica de datos.

El trabajo incluye:

- Morbilidad.
- Mortalidad.
- Determinantes sociales.
- Variables poblacionales.
- Caracterización territorial.
- Se destacó que esta información será fundamental para:
- Implementación del modelo.
- Priorización territorial.
- Planeación estratégica.
- Desarrollo de capacitaciones.

2.9 Construcción de matriz estratégica, se propuso construir una matriz que permita articular:

- Problemas regionales prioritarios.
- Programas institucionales.
- Metas del plan de desarrollo.
- Indicadores.
- Tipologías territoriales.

Tema importante:

Se enfatizó la necesidad de organizar la intervención institucional de manera estratégica, alineando programas y acciones con las principales cargas de enfermedad y mortalidad por región.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

CONCLUSIONES

- El modelo y el PTRRM presentan un avance técnico significativo.
- Se consolidó una estrategia territorial progresiva y priorizada.
- Cáqueza, Cajicá y Hospital La Samaritana continúan siendo territorios clave para validación del modelo.
- La transformación digital y el observatorio territorial se consideran componentes estratégicos fundamentales.
- Se reafirmó que el corazón del proceso es el Modelo de Atención y que todas las acciones deben alinearse a su implementación territorial.

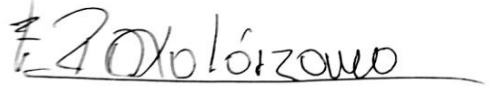
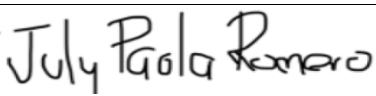
COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Equipo técnico • Presentar propuesta definitiva de territorios priorizados para 2026 y 2027. • Continuar validación de instrumentos en Cáqueza, Cajicá y Hospital La Samaritana. • Consolidar la caja de herramientas metodológicas. • Finalizar estructura territorial del PTRRM. • Avanzar en el decreto integrado Modelo – PTRRM. • Continuar desarrollo del tablero territorial y ArcGIS. • Construir matriz estratégica de articulación institucional. • Revisar y ajustar perfiles epidemiológicos regionales.	Mayo y junio 2026	Lidera Dr Cesar Equipo de contratistas

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código E – PID – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 04
		Fecha de Aprobación: 03/05/16

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Programar jornadas de trabajo técnico para consolidación de fichas y herramientas.		

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Jorge Alberto Ordoñez Susa	Contratista	Gobernación de Cundinamarca	
Cesar Augusto Jaramillo	Contratista	Gobernación de Cundinamarca	
Javier Morales Jácome	Contratista	Gobernación de Cundinamarca	
Ricardo Solórzano	Contratista	Gobernación de Cundinamarca	
Edilberto Morales	Contratista	Gobernación de Cundinamarca	
July Paola Romero	Contratista	Gobernación de Cundinamarca	

REGISTRO FOTOGRAFICO

