

 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 REUNION:
FECHA:
ACTA No.

PRIMERA MESA DE ARTICULACIÓN SECTORIAL EN RUTAS INTEGRALES EN SALUD RPMS-RIAMP, GESTIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	22/07/2026	01
---	------------	----

LUGAR:
HORA INICIO
HORA FINALIZACIÓN

Auditorio del Centro de Innovación y Emprendimiento CIEMPRE Municipio Pacho	7:30 a.m	12.30 p.m.
---	----------	------------

ORDEN DEL DÍA

- 7:30 – 8:00 a.m. Registro de Asistentes **Responsable:** Equipo SRR.
- 8:00 – 8:15 a.m. Instalación Oficial y Bienvenida **Responsable:** RIAM PARE MM Go. Catalina Báez Silva
- 8:15 – 8:30 a-m Presentación de Objetivos, Metodología y reglas de participación -
- **Responsable:** Moderador de la Mesa.
- 8:30 – 8:50 a.m. Situación Epidemiológica en la Región salud de los eventos de Interés En SSR. **Responsable:** Vigilancia en Salud Pública Enf. Ana Diaz
- 8:50 – 9:10 a.m. Resultados de la batería de Indicadores de la RPMS, RIAMP. Responsable: Equipo RIAS Enf. Catalina Reyes.
- 9:10 – 9:30 a.m. Resultados del Instrumento de seguimiento del Equipo Departamental de salud Sexual y Reproductiva **Responsable:** Equipo Dptal SSR
- 9:30 – 9:40 a.m Conclusiones Integrales de Diagnostico Territorial Responsable: Moderador de la Mesa Go. Catalina Báez Silva.
- 9:40 – 9:50 a.m Receso
- 9:50 – 11:05 a.m. Análisis territorial y discusión Técnica Orientada Responsable: Moderador con participación de todos los Asistentes- municipios EAPB-IPS Y ESE.
- 11:05- 11:55 a.m. Construcción de Compromisos y Formulación de Plan de De trabajo Territorial. Responsable: Moderador con participación de todos los Asistentes- municipios EAPB-IPS Y ESE.
- 11:55 -12:20 p.m. Validación de compromisos y acuerdos finales Responsables: Moderador con participación de todos los Asistentes- municipios EAPB-IPS Y ESE.
- 12:20 – 12:30 p.m. Lectura de acuerdos, cierre y próximos pasos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN



Gobernación de
Cundinamarca

**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA**

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

**Fecha de Aprobación:
05/09/25**

Se da Inicio la primera sesión de la mesa de Articulación Sectorial en salud- Gestión de la salud sexual y Reproductiva de las Rutas Integrales en salud RPMS-RIAMP, cuyo objetivo es generar un espacio de articulación interinstitucional para analizar la situación de la Salud sexual y Reproductiva de los municipios convocados, de la Región Norte, para identificar de manera conjunta las principales barreras que afectan la gestión territorial y concertar compromisos orientados al fortalecimiento de la atención integral, la gestión del riesgo y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, con un total ---- de asistentes a la mesa con la participación de los Municipios de la región Norte, E.S.E, La Palma, Paima, Pacho, Supatá, Topaipi, Peñon y DTS, Coordinación PIC, El PeñoN, Villagomez, Pacho, EAPB Salud Total, Compensar, Nueva EPS, Equipo SSR del Componente de SSR, Aseguramiento, Secretaria de salud de Cundinamarca, CRUE de Cundinamarca y Gestión del Riesgo.

Por parte de la Dra. Lorena Riaño Coordinadora del Componente de salud sexual y Reproductiva realiza la Presentación de Objetivo Metodología y reglas de participación,

La Referente Milena Bolaños, Diana Correa del Componente del Componente de salud sexual y Reproductiva de la RPMS-RIAP, Estrategia ETMIPLUS, de la Región salud Norte, socializa los Resultados de los Instrumentos de seguimiento de las Asistencias Técnicas Realizadas en DTS- IPS



COMPARATIVO GENERAL DTS- RPM - RIAMP

DTS- MUNICIPIO	Cumplimiento 2025	Cumplimiento 2026	Variación
PACHO	92%	90%	↑ Mejora Leve (2%)
EL PEÑON	90%	90%	= Se mantuvo igual
SUPATA	92%	81%	↓ Leve disminución (11%)
TOPAÍPI	88%	78%	↓ Leve disminución (10%)
VILLAGOMEZ	89%	87%	↑ Mejora Leve (2%)
LA PALMA	88%	76%	↓ Leve disminución (12%)
YACOPI	90%	81%	↓ Leve disminución (9%)
PAIME	87%	78%	↓ Leve disminución (9%)



En el **Comparativo General DTS-RPMS-RIAMPO**: se observa un comportamiento mixto entre 2025 y 2026. Aunque algunos municipios evidenciaron un **incremento en el cumplimiento**, la mayoría presentó una **disminución** respecto al año anterior. Esto indica que, si bien existen avances puntuales, es necesario fortalecer el acompañamiento técnico, el seguimiento y la implementación de acciones de mejora para lograr un desempeño más homogéneo en todos los municipios.

Aunque algunos municipios lograron **incrementar su nivel de cumplimiento**, reflejando avances en la implementación de las actividades y en el fortalecimiento de la gestión territorial, la mayor parte presentó una **disminución** frente a los resultados obtenidos en 2025. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de reforzar el acompañamiento técnico, la asistencia permanente y el seguimiento a los compromisos establecidos, con el fin de reducir las brechas existentes entre municipios y garantizar un cumplimiento más uniforme de los indicadores. Asimismo, los municipios que mostraron mejoras pueden convertirse en referentes para compartir experiencias exitosas y buenas prácticas que contribuyan al fortalecimiento de los demás territorios.



COMPARATIVO GENERAL IPS- RPM - RIAMP

ESE	Cumplimiento 2025	Cumplimiento 2026	Variación
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho	93%	94%	↑ Mejora Leve (1%)
E.S.E. Cayetano Maria de Rojas El Peñon	86%	85%	↑ Mejora Leve (1%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Supata	84%	81%	↑ Mejora Leve (2%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Topaipi	72%	82%	↓ Leve disminución (10%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Villagomez	81%	86%	↓ Leve disminución (5%)
E.S.E. Hospital San Jose de la Palma	82%	89%	↓ Leve disminución (7%)
E.S.E. Hospital San Jose de la Palma - Centro de Salud Yacopi	81%	83%	↑ Mejora Leve (2%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Pámez	72%	81%	↓ Leve disminución (9%)



Gobernación de
Cundinamarca



En el Comparativo General **IPS RPMS-RIAMP**: se evidencia un panorama más favorable, ya que varias instituciones registraron **mejoras en su nivel de cumplimiento**, aunque algunas presentaron **descensos**. En términos generales, las IPS muestran una tendencia de mayor estabilidad y fortalecimiento en el cumplimiento de los indicadores; sin embargo, es importante mantener el monitoreo continuo y apoyar a las instituciones con resultados inferiores para consolidar los avances alcanzados

se Resalta un comportamiento más favorable en comparación con las DTS. Varias instituciones registraron un **incremento en su nivel de cumplimiento**, lo que demuestra un mayor compromiso con la implementación de las acciones definidas y una mejor articulación de los procesos institucionales. No obstante, algunas IPS presentaron una **disminución**, lo que indica la necesidad de identificar las causas que afectaron su desempeño y establecer planes de mejora específicos que permitan recuperar y fortalecer los resultados alcanzados. En términos generales, las IPS muestran una mayor estabilidad en el cumplimiento de los indicadores, reflejando avances en la gestión institucional y en el seguimiento de las actividades programadas.

El análisis comparativo de los resultados entre **2025 y 2026** evidencia diferencias importantes en el comportamiento del cumplimiento tanto de las **Direcciones Territoriales de Salud (DTS) – Municipios** como de las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS/ESE)**, permitiendo identificar fortalezas, oportunidades de mejora y la necesidad de mantener estrategias de seguimiento continuo.



Salud Sexual y Reproductiva
Evaluación de intervenciones
individuales por curso de vida:
Jóvenes (18-28), Adultos (29-59) y
Vejez (60+).
PORCENTAJE IMPLEMENTACIÓN 82%

Población	Intervención Evaluada en la IPS	Avance	Estado
J 18-28	Garantía de pruebas rápidas VIH y Sífilis con asesoría pre/post test	50%	Medio
J 18-28	Realización efectiva de pruebas rápidas VIH/Sífilis en la consulta	13%	Crítico
J 18-28	Realización de pruebas rápidas para Hepatitis B y C según riesgo	13%	Crítico
J 18-28	Asesoría específica en protocolo preventivo PrEP en la IPS	0%	Nulo
AD 29-59	Garantía de pruebas rápidas para ITS y VIH según exposición al riesgo	63%	Medio
VJ 60+	Prescripción activa de lubricantes y condones a necesidad del paciente	81%	Satis.
VJ 60+	Asesoría en anticoncepción y acceso efectivo a métodos definitivos	50%	Medio
VJ 60+	Garantía de tamizaje VIH, Hep B y Hep C en población de riesgo	38%	Crítico



Atención de planificación familiar y anticoncepción
Porcentaje de cumplimiento 64%

Categoría	Indicador / Criterio Evaluado en la IPS	Avance	Estado
Talento H.	Adherencia de Enfermería a Criterios Elegibilidad OMS	0%	Nulo
Talento H.	Adherencia de Medicina General a Criterios Elegibilidad OMS	0%	Nulo
Talento H.	Adherencia de Médico Especialista a Criterios Elegibilidad OMS	0%	Nulo
Suministro	Provisión efectiva de anticonceptivos INYECTABLES	0%	Nulo
Suministro	Provisión efectiva de anticonceptivos ORALES	0%	Nulo
Servicios	Remisión oportuna a anticoncepción definitiva (Pomeroy/Vasectomía)	25%	Crítico
Doble B.	Entrega de preservativos como método de doble barrera	19%	Alerta
Urgencia	Disponibilidad de Anticoncepción de Emergencia (Unidades)	13%	Alerta





Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

Atención de consulta preconcepcional
Porcentaje de cumplimiento 77%

INDICADOR / CRITERIO EVALUADO EN LA IPS	CUMPLIMIENTO	ESTADO
Estrategias activas para identificar y captar mujeres en edad fértil con intención reproductiva	75%	SATIS.
Estrategias informativas dirigidas a la población sobre qué es la consulta preconcepcional y su relevancia	38%	BAJO
Implementación en la historia clínica de la Lista de Chequeo para tamizaje de riesgo (Anexo 1 Res. 3280)	0%	NULO
Número de mujeres en edad fértil con comorbilidades que han recibido consulta preconcepcional	0%	NULO



Gobernación de
Cundinamarca





Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

Atención de la consulta prenatal

Porcentaje de cumplimiento 96%

Indicador / Estándar Evaluado	Cumplimiento	Estado
Toma de prueba rápida de VIH y Sífilis en consultorio con registro inmediato en HC	88%	Adecuado
Solicitud de Antígeno de Superficie de Hepatitis B en primera cita de control prenatal	88%	Adecuado
Solicitud de prueba de Chagas en gestantes procedentes de áreas endémicas (<2000 msnm)	88%	Adecuado
Uso de Escala de Atalah y ponderación del IMC para el manejo de las gestantes	88%	Adecuado
Remisión oportuna a la semana 32 para plan de parto y método de planificación	88%	Adecuado
Proceso documentado con enfoque diferencial respetando creencias de poblaciones	75%	Satisfactorio
Disponibilidad de la oferta de Profesional en Nutrición y Dietética en la IPS	63%	En Mejora
Número de gestantes captadas de forma temprana a través de equipos extramurales	25%	Crítico



Gobernación de
Cundinamarca





La Referente Lorena Riaño del Componente del Componente de salud sexual y Reproductiva de NNA-VRSG de la Región salud Norte, socializa los Resultados de los Instrumentos de seguimiento de las Asistencias Técnicas Realizadas en DTS- IPS

COMPARATIVO GENERAL DTS- NNA - VRSG

DTS- MUNICIPIO	Cumplimiento 2025 (Cierre)	Cumplimiento 2026	Variación
PACHO	90%	80%	↓ Leve disminución (10%)
EL PEÑON	88%	75%	↓ Leve disminución (13%)
SUPATA	95%	82%	↓ Leve disminución (13%)
TOPAIPI	84%	84%	= Se mantuvo igual
VILLAGOMEZ	88%	82%	↓ Leve disminución (6%)
LA PALMA	80%	84%	↑ Mejora leve (4%)
YACOPÍ	90%	56%	↓ Disminución significativa (34%)
PAIME	83%	76%	↓ Leve disminución (7%)





IMPLEMENTACIÓN INTERVENCIONES DTS-NNA-VRSG

DTS- MUNICIPIO	PROMOCIÓN DSDR	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SSR	GSP-PIC	RIAPYMS EN ARTICULACIÓN CON SSAJJ	SEGUIMIENTO INDICADORES SSR ADOLESCENTES Y VRSG	GRADO DE ADECUACIÓN
PACHO	90%	86%	86%	62%	30%	ACEPTABLE CON MEJORAS
EL PEÑÓN	83%	78%	75%	76%	47%	ACEPTABLE CON MEJORAS
SUPATA	73%	95%	81%	60%	83%	ACEPTABLE CON MEJORAS
TOPAIPI	93%	85%	93%	40%	93%	ACEPTABLE CON MEJORAS
VILLAGOMEZ	74%	83%	89%	62%	100%	ACEPTABLE CON MEJORAS
LA PALMA	90%	88%	82%	58%	100%	ACEPTABLE CON MEJORAS
YACOPÍ	57%	59%	66%	48%	0%	DEFICIENTE
PAIME	79%	72%	81%	72%	67%	ACEPTABLE CON MEJORAS

Se evidencia que el desempeño de las **Direcciones Territoriales de Salud (DTS)** en la implementación de las acciones dirigidas a **Niños, Niñas, Adolescentes (NNA) y Violencias de Género (VRSG)** presenta avances importantes, pero también retos que requieren fortalecimiento para alcanzar un cumplimiento más homogéneo entre los municipios.

En el **comparativo general de cumplimiento 2025–2026**, se observa que la mayoría de los municipios registró una **disminución en su porcentaje de cumplimiento** respecto al año anterior. Los descensos fueron leves en municipios como **Pacho, El Peñón, Supatá, Villagómez y Paime**, mientras que **Topaipí** mantuvo el mismo nivel de cumplimiento (84%) y **La Palma** fue el único municipio que mostró una mejora, incrementando su cumplimiento del 80% al 84%. El caso de **Yacopí** merece especial atención, ya que presentó la mayor disminución, pasando del 90% al 56%, lo que representa una reducción significativa de 34 puntos porcentuales y evidencia la necesidad de implementar acciones de asistencia técnica, seguimiento y fortalecimiento institucional.

Por otra parte, el cuadro de **Implementación de Intervenciones DTS–NNA–VRSG** permite identificar que, en términos generales, los municipios presentan mejores resultados en los componentes de **Promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR)**, **Prevención y Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva (SSR)** y **GSP-PIC**, donde la mayoría alcanza porcentajes superiores al 75%. Sin embargo, los componentes relacionados con la **articulación intersectorial mediante RIAP y articulación con SSAJJ**, así como el **seguimiento a los indicadores de SSR en adolescentes y violencias de género**, continúan siendo los de menor desempeño, evidenciando debilidades en el monitoreo, la gestión de la información y la coordinación entre los diferentes actores responsables.



En cuanto al **grado de adecuación**, siete de los ocho municipios fueron clasificados como **"Aceptable con mejoras"**, lo que indica que cuentan con una base adecuada para la implementación de las intervenciones, pero aún requieren fortalecer aspectos específicos para alcanzar un desempeño óptimo. En contraste, **Yacopí** fue el único municipio clasificado como **"Deficiente"**, resultado coherente con la disminución significativa observada en el comparativo general y con los bajos resultados obtenidos en varios de los componentes evaluados.

En conclusión, los resultados muestran que las DTS han logrado mantener un nivel aceptable de implementación en la mayoría de los municipios; sin embargo, persisten brechas que afectan el cumplimiento integral de las intervenciones dirigidas a NNA y VRSG. Será fundamental fortalecer la asistencia técnica, el seguimiento permanente de los indicadores, la articulación intersectorial y el acompañamiento a los municipios con mayores dificultades, especialmente Yacopí, con el fin de consolidar los avances alcanzados, mejorar la calidad de la implementación y garantizar una respuesta territorial más efectiva en materia de salud sexual y reproductiva y prevención de las violencias de género.

INTERVENCIÓN EVALUADA	ESTADO ESPERADO SEGÚN ANÁLISIS 2025-2026
Seguimiento a indicadores RIAPYMS de SSR en adolescentes y violencia sexual	Crítico
Articulación entre RIAPYMS y Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ)	Crítico
Implementación territorial del Lineamiento para la garantía de DSDR (Circular 104 de 2023 y Resolución 309 de 2025)	Medio-Bajo
Caracterización del riesgo sexual y reproductivo mediante APS/PIC	Medio
Acciones territoriales de Educación Integral en Sexualidad por curso de vida	Medio
Implementación de estrategias de promoción de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	Medio
Gestión del riesgo para embarazo adolescente e ITS	Aceptable con oportunidades de mejora
Desarrollo de jornadas extramurales articuladas para SSR	Aceptable





IMPLEMENTACIÓN INTERVENCIONES IPS-NNA-VRSG

COMPARATIVO GENERAL IPS- NNA - VSG

ESE	Cumplimiento 2025	Cumplimiento 2026	Variación
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho	86%	77%	↓ Leve disminución (9%)
E.S.E. Cayetano Maria de Rojas	56%	68%	↑ Mejora moderada (12%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Supatá	67%	71%	↑ Mejora leve (4%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Topaipi	67%	79%	↑ Mejora moderada (12%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Villagómez	67%	84%	↑ Mejora moderada (17%)
E.S.E. Hospital San José de la Palma	92%	76%	↓ Disminución moderada (16%)
E.S.E. Hospital San José de la Palma - Centro de Salud de Yacopi	93%	75%	↓ Disminución moderada (18%)
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Paime	72%	82%	↑ Mejora moderada (10%)



En las instituciones prestadoras observamos comportamientos diferentes entre las ESE de la región. Se destacan avances importantes en las instituciones de El Peñón, Topaipi, Villagómez y Paime, lo cual evidencia un fortalecimiento progresivo de la implementación institucional. Sin embargo, preocupa la disminución presentada por el Hospital San José de La Palma, el Centro de Salud de Yacopí y el Hospital San Rafael de Pacho, donde algunos procesos evaluados muestran retrocesos frente a la vigencia anterior.

Estos resultados nos indican la necesidad de revisar la sostenibilidad de los procesos institucionales, garantizar la permanencia del talento humano capacitado y fortalecer los mecanismos internos de seguimiento para evitar pérdidas en la implementación alcanzada.



IMPLEMENTACIÓN INTERVENCIONES IPS-NNA-VRSG

ESE	MODELO SSAAJ	RIAPYMS INF-AD	LINEAMIENTOS GARANTÍA DSDR NNA (Circular 104 de 2023- Res. 309 de 2025)	ABORDAJE INTEGRAL VSG	GRADO DE ADECUACIÓN
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho	83 %	68%	90%	94%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Cayetano Maria de Rojas	72 %	73%	75%	84%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Supatá	82%	63%	77%	86%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Topaipi	82%	74%	77%	92%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Villagómez	82%	81%	77%	92%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Hospital San José de la Palma	72 %	73%	75%	84%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Hospital San José de la Palma - Centro de Salud de Yacopi	72 %	70%	75%	88%	ACEPTABLE CON MEJORAS
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho - Puesto de Salud de Paime	82%	79%	77%	90%	ACEPTABLE CON MEJORAS



Al revisar los componentes específicos identificamos que las principales oportunidades de mejora continúan concentrándose en la implementación del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes y en la incorporación efectiva de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud dentro de la atención clínica.

Aunque todas las instituciones muestran un grado de adecuación aceptable con oportunidades de mejora, persisten diferencias importantes en la aplicación de los lineamientos para la garantía de derechos sexuales y reproductivos establecidos en la Circular 104 de 2023 y la Resolución 309 de 2025.

Es importante resaltar que el mejor comportamiento se observa en el componente de atención integral de violencias sexuales y de género, donde la mayoría de las instituciones presentan niveles de implementación superiores al 84 %. No obstante, aún existen oportunidades para fortalecer la detección temprana, la activación oportuna de rutas, el seguimiento posterior a la atención y la articulación con los sectores de protección y justicia.



INTERVENCIÓN EVALUADA	ESTADO ESPERADO
Implementación del Modelo SSAAJ	Medio
Implementación RIAPYMS para infancia y adolescencia	Medio
Aplicación de la Circular 104 de 2023 y Resolución 309 de 2025	Medio
Garantía de derechos sexuales y reproductivos en NNA	Medio
Fortalecimiento del talento humano para atención diferencial	Medio
Atención integral a víctimas de violencia sexual	Aceptable
Activación de rutas intersectoriales	Aceptable con oportunidades
Seguimiento posterior a la atención	Bajo



El análisis comparativo entre 2025 y 2026 muestra que las IPS de la Región Norte han fortalecido progresivamente la respuesta institucional; sin embargo, el principal reto sigue siendo consolidar una atención integral, continua y centrada en la garantía de derechos.

Las acciones prioritarias para el segundo semestre deben enfocarse en fortalecer la implementación del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, garantizar la aplicación efectiva de la RIAPYMS en todos los servicios asistenciales y consolidar la implementación de la Resolución 309 de 2025.

De igual forma, es necesario reforzar la capacitación permanente del talento humano, asegurar el seguimiento de los casos atendidos, mejorar el registro en historia clínica y fortalecer la articulación intersectorial para garantizar la continuidad de la atención de niños, niñas, adolescentes y víctimas de violencias sexuales y de género.

El reto institucional no es únicamente cumplir un estándar de evaluación, sino garantizar que cada niño, niña, adolescente y víctima de violencia sexual reciba una atención integral, oportuna, con enfoque diferencial y basada en la garantía efectiva de sus derechos

Por parte de Vigilancia en salud Pública Enfermera Ana Diaz realiza presentación de la situación de los eventos de Interés en SSR:

- Razón de mortalidad materna
- Razón mortalidad Perinatal
- Razón morbilidad materna extrema
- Taza de Embarazo Infantil (10-14 años) y adolescentes (15 a 19 años)
- Incidencia y Prevalencia VIH
- Incidencia y Prevalencia Sifilis Gestacional
- Incidencia Y prevalencia Sifilis Congenita



Gobernación de
Cundinamarca

**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA**

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

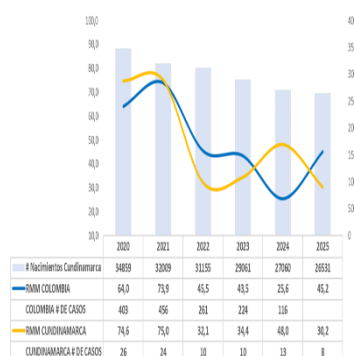
Versión 06

**Fecha de Aprobación:
05/09/25**

- Incidencia y Prevalencia de HB
- Tasa de violencia sexual



COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD
MATERNA CUNDINAMARCA - COLOMBIA, PERIODO
2020 A 2026 pp Corte SE27



Fuente: RUAF - Sivigila





Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

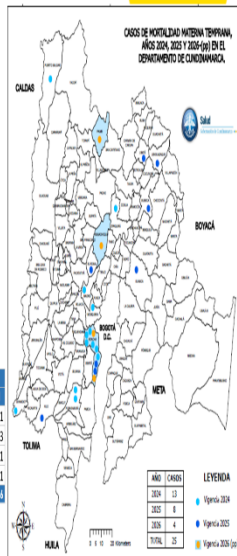
COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA, AÑO 2026 pp Corte SE27



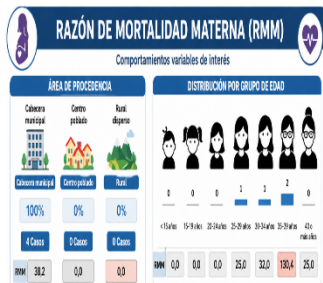
MUJERES MATEERNAS CUNDINAMARCA				
MUNICIPIO	CONCORDANTE	TARDEA	TEMPRANA	Total general
MADRID		1		1
SOACHA	1		2	3
SUBACHOQUE		1		1
PAIME			1	1
Total general	1	1	4	4



Fuente: RUAF - Sivigila



COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA CUNDINAMARCA, AÑO 2026 pp Corte SE27





CAUSA AGRUPADA DE MORTALIDAD MATERNA
CUNDINAMARCA, PERIODO 2023 A 2026 pp Corte SE27

CAUSA AGRUPADA DE MM TEMPORAL	2023	%	2024	%	2025	%	2026pp	%
DIRECTA	7	70.0%	5	38.5%	5	62.5%	3	75.0%
Embarazo terminado en aborto con causa directa u evento tromboembólico	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%
Embarazo terminado en aborto con causa directa: Sepsis	1	14.3%	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%
Trombo-Hipertensión asociado al embarazo	2	28.6%	1	20.0%	1	20.0%	1	33.3%
Hemorragia obstétrica	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%
Sepsis relacionada con el embarazo	2	28.6%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Eventos tromboembólicos como causa básica	1	14.3%	2	40.0%	3	60.0%	0	0.0%
Otras causas directas (covid 19)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Complicaciones no esperadas del tratamiento	0	0.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
INDIRECTA	3	30.0%	7	53.8%	3	37.5%	0	0.0%
Otras causas indirectas	3	30.0%	5	38.5%	2	25.0%	0	0.0%
Otras causas indirectas (COVID-19 2)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Sepsis de origen no obstétrico	0	0.0%	1	14.3%	1	20.0%	0	0.0%
Evento tromboembólico con otra causa básica indirecta	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
Complicaciones no esperadas del tratamiento	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Desconocida/Indeterminada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Causas coincidentes	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Muerta materna indirecta, no evitable	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
POR ESTABLECER	0	0.0%	1	7.7%	0	0.0%	1	25.0%
Total	10	100.0%	12	100.0%	8	100.0%	4	100.0%



COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD
MATERNA REGIÓN DE SALUD NORTE, PERIODO 2020 A
2026 pp Corte SE27

RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026pp
Municipios	Número de muertes maternas	RBM	Número de muertes maternas	RBM	Número de muertes maternas	RBM	Número de muertes maternas	RBM
CUNDINAMARCA	26	74.59	24	74.58	10	52.30	28	34.41
El Valle	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
La Palma	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Pácora	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Piura	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Quana	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Sucre	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Tarma	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Villavieja	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Yauy	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00





Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA, CUNDINAMARCA, AÑO 2026 pp Corte SE27C

Morbilidad Materna Extrema 2026

Casos Total 2026:

1329

Casos x Residencia Cundinamarca
MME Fuente SIVIGILA 2026pp

Casos Reingreso:

58 4,4%

Casos x Residencia Cundinamarca
MME Fuente SIVIGILA 2026pp

Razón MME:

95,4

Casos x 1000 Nacidos Vivos; Residencia Cundinamarca
MME Fuente SIVIGILA - DANE NV 2026pp

Municipio	Casos	% ACUM
SOACHA	317	23,9%
MADRID	106	8,0%
MOSQUERA	78	5,9%
FACATATIVÁ	71	5,3%
CHÍA	64	4,8%
ZIPAQUIRÁ	63	4,7%
FUSAGASUGA	45	3,4%
TOCANCIPÁ	41	3,1%
GIRARDOT	41	3,1%
FUNZA	38	2,9%
Total general	864	65,0%

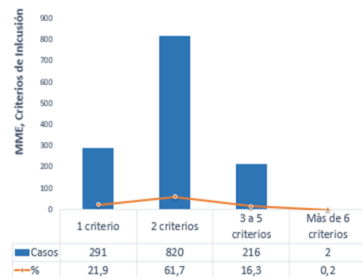


Gobernación de
Cundinamarca

COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA, CUNDINAMARCA, AÑO 2026 pp Corte SE27

Criterios de Morbilidad Materna Extrema

AGRUPACIÓN	CRITERIO	Nº	% con relación a total de
RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD ESPECÍFICA	ECLAMPSIA	33	2%
	PRE-ECLAMPSIA SEVERA	824	62%
	INFECCIÓN SISTÉMICA SEVERA	123	9%
	OBSTETRICA SEVERA	329	25%
	RUPTURA UTERINA	3	0%
RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD DE ÓRGANO	FALLA CARDÍACA	845	64%
	FALLA RENAL	48	4%
	FALLA HEPÁTICA	129	10%
	FALLA CEREBRAL	80	6%
	RESPIRATORIA	32	2%
RELACIONADO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	COAGULACIÓN	128	10%
	NECESIDAD DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	76	6%
TOTAL CASOS		1329	



Gobernación de
Cundinamarca



Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

COMPORTAMIENTO DE LA RAZÓN DE MORBILIDAD
MATERNA EXTREMA REGIÓN DE SALUD NORTE,
PERIODO 2020 A 2026 pp Corte SE27

RAZÓN DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	2020		2021		2022		2023		2024		2025pr		2026pp	
Municipios	Número de casos MME	Razón MME	Número de casos MME	Razón MME	Número de casos MME	Razón MME	Número de casos MME	Razón MME	Número de casos MME	Razón MME	Número de casos MME	Razón MME	Número de casos MME	Razón MME
CUNDINAMARCA	1.642	47,10	1.729	54,02	1.807	58,00	1.533	52,75	2.175	80,38	2.281	85,97	1.329	95,40
El Peñón	1	37,04	0	0,00	1	71,43	2	76,92	2	86,96	0	0,00	0	0
La Palma	3	55,56	2	30,77	1	19,23	2	64,52	3	75,00	3	107,14	2	2
Pacho	5	16,72	11	45,45	8	38,46	16	72,40	21	106,60	11	58,20	8	8
Paima	0	0,00	1	47,62	0	0,00	1	58,82	1	66,67	1	90,91	0	0
Supatá	2	52,63	0	0,00	1	41,67	2	52,63	1	31,25	0	0,00	2	2
Topaipí	1	52,63	1	55,56	1	40,00	1	58,82	0	0,00	1	111,11	1	1
Villagómez	1	90,91	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	142,86	0	0
Yacopi	3	32,61	4	56,34	0	0,00	7	127,27	5	131,58	4	85,11	0	0



Gobernación de
Cundinamarca



Con base en la presentación sobre la **situación epidemiológica de la mortalidad materna y la morbilidad materna extrema en Cundinamarca**, se puede concluir que el seguimiento continuo de estos indicadores permite identificar el comportamiento del evento tanto a nivel departamental como en la Región de Salud Norte durante el período 2020–2026 (corte a la semana epidemiológica 27). La información evidencia la importancia de analizar las tendencias, las causas agrupadas de mortalidad materna y la distribución territorial de los casos para orientar la toma de decisiones en salud pública. Asimismo, los datos resaltan la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y atención integral de las gestantes, garantizando una detección oportuna de los factores de riesgo y una respuesta efectiva por parte de los servicios de salud. En conjunto, estos resultados constituyen una herramienta fundamental para evaluar el desempeño de las estrategias de maternidad segura, disminuir la mortalidad materna y reducir la ocurrencia de complicaciones graves durante el embarazo, parto y puerperio, contribuyendo al mejoramiento de la salud materna en el departamento.

La Referente del componente SSR Catalina Reyes realiza por vía virtual presentación de Resultados de la batería de Indicadores de la Ruta Integral para la Promoción y mantenimiento de la salud (RIPMS), y la Ruta Integral Materno Perinatal (RIMP).



Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25



RIPMS Región Norte Departamento de Cundinamarca

Valoración e identificación del riesgo en el curso de vida

La Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud constituye la estrategia fundamental del Modelo de Atención en Salud para garantizar intervenciones oportunas, integrales y continuas, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la detección temprana de riesgos y la gestión integral del riesgo individual, familiar y colectivo. Su implementación fortalece la atención centrada en las personas, reconociendo las necesidades específicas de cada curso de vida y favoreciendo la toma de decisiones basadas en el riesgo.





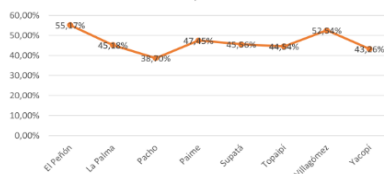
Región Norte de Cundinamarca

Se evidencia un comportamiento favorable en la implementación de la ruta, reflejado en el incremento progresivo de las coberturas de valoración integral por curso de vida. Este avance responde al fortalecimiento de las acciones individuales y colectivas desarrolladas por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, orientadas a mejorar el acceso efectivo, la oportunidad y la continuidad de las atenciones. Las intervenciones realizadas han contribuido a incrementar las valoraciones integrales efectivas de la población, garantizando la identificación temprana de riesgos, la realización de los tamizajes establecidos en la Resolución 3280 de 2018 y la implementación de acciones de promoción de la salud y mantenimiento de la salud acordes con las necesidades de cada persona, favoreciendo resultados en salud y una gestión integral del riesgo con enfoque de curso de vida.



Valoración integral por curso de vida

Valoración integral por curso de vida – Primera
infancia, año 2025



La cobertura de valoración integral en primera infancia evidencia una **heterogeneidad territorial**, con predominio de coberturas inferiores al 50%, lo que sugiere brechas en la captación efectiva y la adherencia a la RIPMS. Este comportamiento limita la identificación oportuna de riesgos biopsicosociales y compromete la integralidad de las intervenciones propias del curso de vida.





Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

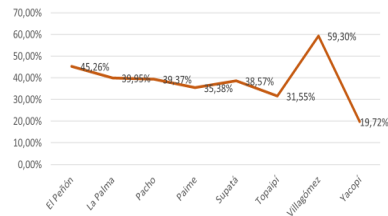
Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

Valoración integral por curso de vida

Valoración integral por curso de vida – Infancia,
año 2025

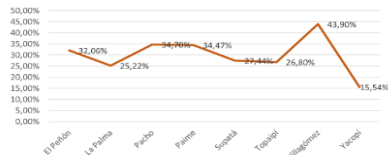


Las mayores coberturas de valoración integral en el curso de vida de **infancia** se registran en **Villagómez (59,30%)**, **El Peñón (45,26%)** y **La Palma (39,95%)**, evidenciando un mejor desempeño en la implementación de la RIPMS para este grupo poblacional. No obstante, las coberturas permanecen por debajo del umbral esperado, lo que indica oportunidades de fortalecimiento en la captación efectiva y la continuidad de las valoraciones integrales para optimizar la gestión del riesgo y la detección temprana de alteraciones del desarrollo.



Valoración integral por curso de vida

Valoración integral por curso de vida –
Adolescencia, año 2025



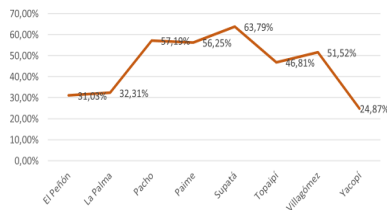
Las mayores coberturas de valoración integral en el curso de vida de **adolescencia** corresponden a **Villagómez (43,90%)**, **Pacho (34,70%)** y **Paima (34,47%)**, lo que evidencia un mejor desempeño en la implementación de la RIPMS para esta población. Sin embargo, las coberturas continúan siendo moderadas, por lo que es necesario fortalecer las estrategias de captación, adherencia y continuidad de la atención, con el fin de optimizar la identificación temprana de riesgos y la intervención integral en este curso de vida.





Valoración integral por curso de vida

Valoración integral por curso de vida – Juventud
(18 a 28 años), año 2025

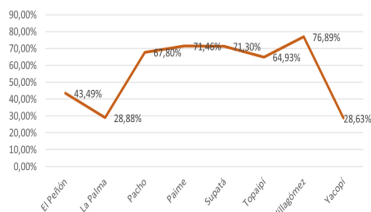


Las mayores coberturas de valoración integral en el curso de vida de **juventud (18-28 años)** se evidencian en **Supatá (63,79%)**, **Pacho (57,19%)** y **Páime (56,25%)**, reflejando un mejor desempeño en la implementación de la RIPMS para esta población. Estos resultados sugieren una mayor capacidad de captación y acceso a las valoraciones integrales, favoreciendo la identificación oportuna de riesgos y el desarrollo de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo.



Valoración integral por curso de vida

Valoración integral por curso de vida – Vejez (60
años y más), año 2025



Las mayores coberturas de valoración integral en el curso de vida de **vejez** se registran en **Villagómez (76,89%)**, **Páime (71,46%)** y **Supatá (71,30%)**, evidenciando un desempeño favorable en la implementación de la RIPMS para esta población. Estas coberturas fortalecen la gestión integral del riesgo, al favorecer la detección temprana de síndromes geriátricos, fragilidad, dependencia funcional y enfermedades crónicas, promoviendo un envejecimiento saludable y la preservación de la capacidad funcional.





BARRERAS PARA EL REPORTE DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

El reporte de las intervenciones y actividades de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) asociado al registro de personas está reglamentado por la **Resolución 202 de 2021**.



FORTALECER EL REPORTE ES GARANTIZAR ATENCIÓN INTEGRAL, CONTINUA Y DE CALIDAD PARA NUESTRA POBLACIÓN.
La información oportuna y completa es la base para transformar realidades en salud.

Referencia normativa: Resolución 202 de 2021 – Establece los datos, definiciones, condiciones y reglas técnicas para el reporte de las RIAS al Ministerio de Salud y Protección Social.

SOLUCIONES Y NECESIDADES PARA POTENCIAR EL REPORTE DE INTERVENCIONES DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Fortaleciendo la gestión de la información para mejorar la atención integral en la Región de Salud Norte



NUESTRO COMPROMISO: Trabajar de manera articulada, con datos de calidad, para garantizar el derecho a la salud y el bienestar de toda la población de la Región de Salud Norte.

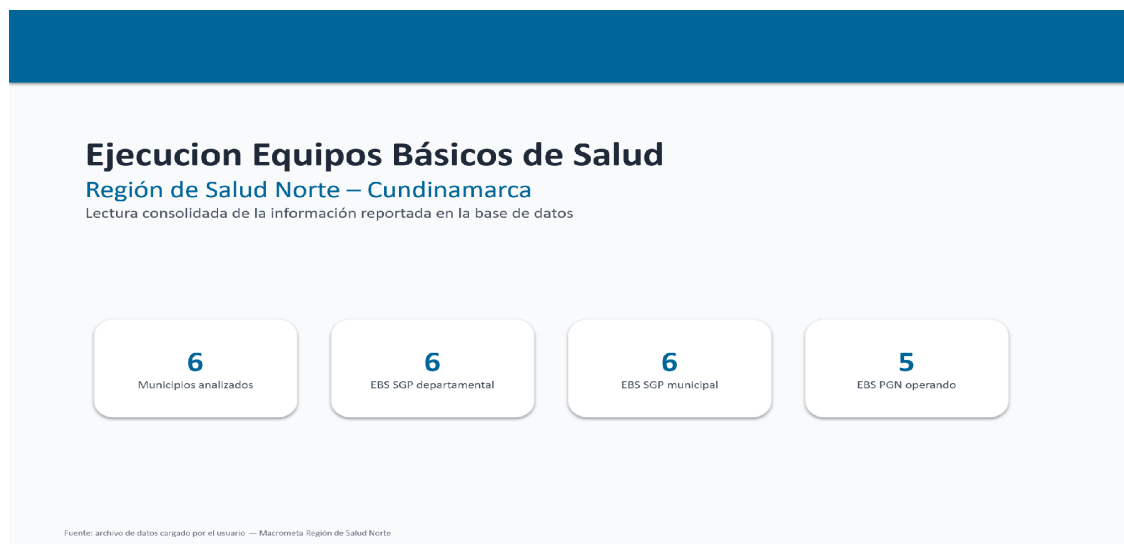
 Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
	ACTA DE REUNIÓN	Versión 06
		Fecha de Aprobación: 05/09/25

El análisis del desempeño territorial de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS) en la Región Norte de Cundinamarca evidencia avances importantes en la implementación de las valoraciones integrales por curso de vida, reflejando el compromiso de las entidades territoriales y de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión integral del riesgo. No obstante, los resultados muestran diferencias significativas entre los municipios y entre los distintos cursos de vida, identificándose mayores brechas en primera infancia, infancia y adolescencia, donde las coberturas aún se encuentran por debajo de lo esperado, lo que limita la identificación oportuna de riesgos y la oportunidad de las intervenciones.

Por otra parte, los cursos de vida de juventud, adultez y especialmente vejez presentan un mejor desempeño, con municipios que alcanzan coberturas superiores al 60 % e incluso al 70 %, evidenciando una mayor capacidad de captación, acceso y continuidad en la atención. Estos resultados demuestran que el fortalecimiento de las estrategias de búsqueda activa, demanda inducida, articulación interinstitucional y seguimiento permanente puede contribuir al mejoramiento de los indicadores en aquellos grupos poblacionales con menores coberturas.

En conclusión, aunque la implementación de la RIPMS muestra un comportamiento favorable y una tendencia de fortalecimiento en la región, persisten retos importantes para garantizar una cobertura equitativa en todos los cursos de vida y municipios. Es fundamental continuar consolidando acciones orientadas a disminuir las brechas existentes, fortalecer la gestión integral del riesgo y asegurar una atención integral, oportuna y con enfoque de curso de vida, permitiendo mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de la población.

La Referente de APS Socializa la ejecución de Equipos Básicos Región Norte





Ítems	PERFIL	CANTIDAD PERFILES					
		PACHO	PAIME	SUPATA	VILLAGOMEZ	TOPAIPÍ	TOTAL
1	CORRESPONSAL Técnicos en: Auxiliar de Enfermería o Auxiliar de Salud Pública o Apoyo Administrativo en Salud o Gestión administrativa del sector salud – con experiencia en salud.	1	1	1	1	1	5
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA	9	1	1	1	2	14
3	PROFESIONAL COMUNITARIO (entorno comunitario) Profesional de las Ciencias de la Salud o Profesional de las ciencias sociales y humanas.	1	1	1	1	1	5
4	PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA (ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO)	1	1	1	1	1	5
5	PROFESIONAL DISPOSITIVO DE SALUD MENTAL - PSICOLOGO	1	0	0	0	0	1
6	PROFESIONAL DISPOSITIVO DE SALUD MENTAL - TRABAJADOR SOCIAL	1	0	0	0	0	1
7	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Plan de Cuidado de enfermería)	1	1	1	1	1	5
8	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (Rutas Integrales de Atención en Salud)	1	0	0	0	0	1
9	PROFESIONAL COMPLEMENTARIO (Odontología, Terapia Física u Ocupacional)	1	1	1	1	1	5
TOTAL		17	6	6	6	7	42

2. Distribución por municipio

Municipio	EBS EJECUCION SGP Dpto.	EBS EJECUCION SGP Mpio.	EBS EJECUCION PGN urbano	EBS EJECUCION PGN rural	Numero total de auxiliares en territorio PIC Municipal	Numero total de auxiliares en territorio PIC Departamental	Numero total de auxiliares en territorio PIC Ministerio	OBSERVACION
EL PEÑÓN	1	1	0	2	4	3	8	—
LA PALMA	1	1	2	0	4	3	8	
PACHO	1	1	0	0	6 en proyeccion	11 → 9 proyectados	48 proyectados	6 PIC Municipal sin contrato; PIC Departamental: 11, con 9 actualmente previstos
PAIME	1	1	0	0	7	1	28	
TOPAIPÍ	1	1	0	0	4	3	8	
VILLAGÓMEZ	1	1	0	0	1	1	7	

Fuente: archivo de datos cargado por el usuario — Macrometa Región de Salud Norte



Gobernación de
Cundinamarca

**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA
CONTINUA**

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

**Fecha de Aprobación:
05/09/25**

El análisis de la ejecución de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en la Región Norte de Cundinamarca evidencia que los seis municipios evaluados cuentan con implementación del EBS del Sistema General de Participaciones (SGP) tanto a nivel departamental como municipal, lo que refleja un avance en la consolidación de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Sin embargo, la operación de los Equipos Básicos financiados por el Programa de Gobierno Nacional (PGN) presenta diferencias entre los municipios, concentrándose principalmente en La Palma y El Peñón, mientras que los demás territorios aún no cuentan con estos equipos o presentan una cobertura limitada.

Asimismo, se identifican variaciones en la disponibilidad de auxiliares en los territorios PIC municipal, departamental y del Ministerio, evidenciando desigualdades en la capacidad operativa para desarrollar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo. De manera particular, el municipio de Pachos presenta limitaciones relacionadas con la contratación del talento humano, lo que ha impedido alcanzar la totalidad de los auxiliares proyectados y representa un reto para la ejecución de las intervenciones programadas.

En términos generales, la región cuenta con una estructura operativa que favorece el desarrollo de los Equipos Básicos de Salud; no obstante, persisten desafíos relacionados con la distribución equitativa del recurso humano, la puesta en marcha de los equipos del PGN y el fortalecimiento de la capacidad instalada en algunos municipios. Por ello, es fundamental continuar fortaleciendo la articulación entre los niveles municipal, departamental y nacional, garantizando la disponibilidad del talento humano y los recursos necesarios para ampliar la cobertura, mejorar la oportunidad de las intervenciones y consolidar un modelo de atención primaria que responda de manera efectiva a las necesidades de la población.



Por parte de la Dra Valentina del componente de Salud sexual y Reproductiva socializa el resultado de las asistencias Técnicas realizadas en la Región Norte

COMPARATIVO GENERAL IPS- ISABEL

ESE	Cumplimiento 2025	Cumplimiento 2026	Variación	
E.S.E Hospital San Rafael de Pacho	84%	91%	↑	7%
E.S.E Hospital San Jose de la Palma	82%	84%	↑	2%



Por parte de La Referente Departamental de Aseguramiento socializa La Circular Conjunta Externa No. 019 de 2025 tiene como objetivo eliminar las barreras administrativas que dificultan el acceso oportuno a los servicios y tecnologías en salud, reiterando que las EPS y demás entidades responsables de pago no pueden trasladar a los usuarios la realización de trámites administrativos de autorización. Estos procedimientos son responsabilidad de las entidades del sistema y no de los pacientes.

Aspectos principales

Prohibición de trasladar trámites al usuario: Ningún paciente debe gestionar autorizaciones, documentos o diligencias administrativas para acceder a los servicios de salud cuando estas corresponden a la EPS u otros actores del sistema.

Acceso sin autorización previa: La circular recuerda que existen servicios y condiciones clínicas en las que **no se puede exigir autorización**, entre ellas:

Atención de personas con **VIH/SIDA**.

Atención integral del **cáncer en adultos**.

Atención integral del **cáncer infantil**.

Servicios contemplados en las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)** de obligatorio cumplimiento.

Atención de **urgencias** y otros eventos definidos por la normatividad vigente.

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

Responsabilidad de EPS e IPS: Las entidades responsables deben garantizar que los usuarios reciban la atención y las tecnologías en salud de manera **oportuna, continua e integral**, evitando retrasos ocasionados por procesos administrativos internos.

Inspección y vigilancia: Las entidades territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud deben vigilar el cumplimiento de estas disposiciones y podrán adelantar las acciones correspondientes frente a las entidades que mantengan barreras de acceso injustificadas.

Conclusión

La **Circular Conjunta Externa No. 019 de 2025** fortalece la garantía del **derecho fundamental a la salud**, al establecer que las barreras administrativas no pueden impedir el acceso oportuno a los servicios de salud. Asimismo, reafirma la obligación de las EPS, IPS y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud de asumir directamente los trámites administrativos, garantizando una atención integral, continua, eficiente y centrada en el usuario.

Se realiza la construcción de compromisos y formulación del Plan de trabajo Territorial.

CONCLUSIONES

El desarrollo de la Primera Mesa de Articulación Sectorial en Salud Sexual y Reproductiva de la Región Norte permitió consolidar un espacio de análisis, articulación y concertación entre las Direcciones Territoriales de Salud, las IPS, las EAPB y los diferentes actores del sistema, orientado al fortalecimiento de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Durante la jornada se evidenció que, aunque existen avances importantes en la gestión territorial e institucional, persisten diferencias en los niveles de cumplimiento entre municipios e instituciones, lo que hace necesario fortalecer la asistencia técnica, el seguimiento permanente, la articulación intersectorial y la implementación de planes de mejoramiento que permitan reducir las brechas identificadas. Asimismo, el análisis de los eventos de interés en salud pública, los resultados de las asistencias técnicas y la socialización de la Circular Conjunta Externa 019 de 2025 reafirmaron la importancia de garantizar una atención integral, oportuna, continua y libre de barreras administrativas, con enfoque de derechos, diferencial y centrado en las personas. Finalmente, la formulación de compromisos y del plan de trabajo territorial refleja el compromiso conjunto de las entidades participantes para fortalecer la calidad de la atención, mejorar los procesos de gestión del riesgo y consolidar acciones coordinadas que contribuyan al mejoramiento de los indicadores de salud sexual y reproductiva en la Región Norte.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

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

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
GARANTIZAR NUMERO DE CONSULTAS EN SALUD ORAL SEGÚN NORMATIVIDAD GARANTIZAR LA ENTREGA DE MICRONUTRIENTES SEGÚN NORMATIVIDAD GARANTIZAR CONSULTAS DE NUTRICION SEGÚN NORMATIVIDAD GARANTIZAR LA CONUSLTA DE PUERPERIO DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DIAS	IPS/EAPB/DTS	Septiembre 2026
CUMPLIR LA NORMATIVIDAD VIGENTE, GARANTIZAR METODOS DE PLANIFICACION EN EVENTOS OBSTETRICOS, RESPETANDO DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	EAPBS /IPS (NUEVA EPS, COOSALUD, COMPENSAR, SALUD TOTAL , FAMISANAR)	Septiembre 2026
GARANTIZAR LA INSERCIÓN OPORTUNA DE METODOS DE ANTICONCEPCION DE LARGA DURACION	IPS	Septiembre 2026
CAPTAR A LAS MUJERES EN EDAD FERTIL CON COMORBILIDAD PARA GARANTIZAR OPORTUNAMENTE CONSULTA PRECONCEPCIONA	IPS/EAPB	Septiembre 2026
GARANTIZAR LA ENTREGA DE ANTIRRETROVIRALES SEGÚN NORMATIVIDAD	EAPB / IPS	Septiembre 2026
REALIZAR TAMIZACIONES INCLUYENDO ACCIONES EXTRAMURALES	IPS	Septiembre 2026
REPORTAR LAS IVEs REALIZADAS EN LA IPS LOS DIAS LUNES	IPS	Septiembre 2026
PRECONCEPCIONAL Y PRECONCEPCIONAL A TRAVES DE LINK ENVIADO POR COMPENSAR	EAPB COMPENSAR	Septiembre 2026
APS-ENVIAR BASES DE NUTRIICON SALUD ORAL IDENTIFICADOS POR FICHAS DE CARACTERIZACION	EAPB / IPS	Septiembre 2026
UNIDAD TERRITORIAL APS -EXPLICAR COMO IDENTIFICAR RIESGOS EN SSR	EAPB / IPS	Septiembre 2026
REVISION FERTA DE NUTRIICON-DIRECCIÓN DE SERVICIOS		Septiembre 2026

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

Registro fotográfico





Gobernación de
Cundinamarca

CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA

ACTA DE REUNIÓN

Código: E – COMC – FR - 004

Versión 06

Fecha de Aprobación:
05/09/25

