

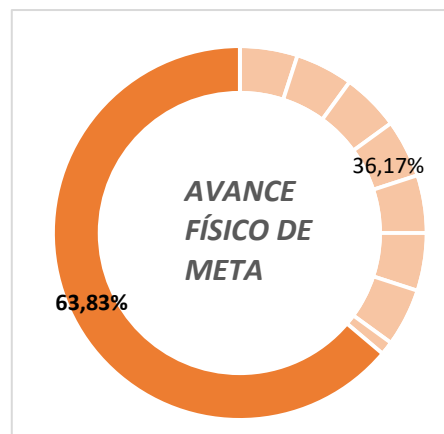
 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARIA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

CÓDIGO PROYECTO:	2021004730108	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Desarrollar acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y seguimiento a la adherencia a las RIAS para la prevención de la mortalidad por cáncer de cérvix		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP34	Implementar acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y seguimiento a la adherencia a las RIAS para la prevención de la mortalidad por cáncer de cérvix en los municipios del Departamento	47	30

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	JORGE BOLIVAR	RESPONSABLE DE META	
		JULIO BORIS SANCHEZ ARENAS	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	ERIKA VIVIANA TORRES BEDOYA	RESPONSABLE DE REPORTE	
		JULIO BORIS SANCHEZ ARENAS	
PERIODO DE CARGUE	1/01/2022	FECHA DE CARGUE	6/04/2022
	31/03/2022		

ACTIVIDADES		Programado	Ejecutado	Avance
1	Realizar asistencia tecnica y seguimiento a los 47 municipios del departamento al programa de cancer de la mujer.	47	30	63,83%
	Realización de 4 reuniones de la Mesa Departamental de Cancer del Tolima, en la gestion de la informacion y el conocimiento para la toma de decisiones de los agentes del SGSSS en los eventos de cancer de cuello uterino y de cancer de mama durante la vigencia 2021	0	0	0,00%
	Realización de 2 actividad de información y comunicación en salud sobre la importancia del tamizaje en cáncer de mama y sensibilización en cáncer de cuello uterino dirigido a organizaciones de mujeres (Familias en acción, fundaciones, Organizaciones de base comunitaria) que manejan población vulnerable, con el fin que repliquen la información a esta población.	0	0	0,00%
	Realización de una (1) Conmemoración del día de prevención del cáncer de cuello uterino (26 de marzo)	0	0	0,00%
	Desarrollar 2 actividades de desarrollo de capacidades para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, tipificación de VPH y tamizaje VIA-VILI (estrategia ver y tratar) a desarrollarse en el municipio de Ibagué, dirigido a profesionales de la salud, enfocado en las rutas de atención.	0	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES	AVANCE FÍSICO DE META	
Realizar asistencia tecnica y seguimiento	Atraso	36,17%
Realización de 4 reuniones de la Mesa	Avance Físico	63,83%
Realización de 2 actividades de información	AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Realización de una (1) Conmemoración		
Desarrollar 2 actividades de desarrollo	Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
0	\$ 88.000.000	\$ 22.800.000
0	Proporción de Ejecución	25,91%



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias					88.000.000	
Regalías		REGALÍAS				
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN EL AREA DE LA SALUD EN DESARROLLO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA" CON ENFASIS EN LA PREVENCIÓN ATENCIÓN INTEGRAL DEL CANCER EN LA MUJER EN MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.			
548					
CONTRATISTA	JENNIFER CRUZ HERNANDEZ			VALOR	\$ 22.800.000
LINK DE ACCESO	3d5currentPagingStyle%253d0displayAdvancedParams%253dtrueorderPa			AVANCE FÍSICO	17%
CDP	1502	RP	404	AVANCE FINANCIERO	13%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con	

					Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor Inversión	
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.

Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
1/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE CHAPARRAL	4	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
28/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE ESPINAL	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
18/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE HONDA	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
21/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE LERIDA	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
15/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE LIBANO	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
4/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE LIBANO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
8/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DE IBAGUE	4	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
18/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE ALPUJARRA	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
18/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE ALVARADO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
25/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE ARMERO	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO

25/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE CARMEN DE APICALA	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
24/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE MARIQUITA	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
3/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE MELGAR	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
3/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE MURILLO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
10/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE ORTEGA	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
28/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE PIEDRAS	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
4/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE RIOBLANCO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
11/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE ROVIRA	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
3/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE SAN ANTONIO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
1/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE CAJAMARCA	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
23/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE FALAN	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
4/03/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE GUAMO	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
23/02/2022	virtual	Visita de iasistencia tecnica del programa de atencion integral de la mujer, antes, durante y despues del evento obstetrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE HERVEO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO

24/02/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE PALOCABILDO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
3/03/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE SALDAÑA	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
21/02/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE AMBALEMA	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
9/03/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE ATACO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
24/02/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE CASABIANCA	3	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
11/03/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE COELLO	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO
26/02/2022	virtual	Visita de asistencia técnica del programa de atención integral de la mujer, antes, durante y después del evento obstétrico y cumplimiento de la RIA materno perinatal - DIRECCION LOCAL DE SALUD Y ESE DOLORES	2	ACTA DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		


MARTHA PALACIOS URIBE
 Directora de Salud Publica Departamental

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	9:00 AM- 11:00 AM
			22	02	2022		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Realizar visita de Asistencia Técnica de la Dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos del componente de Detección temprana de cáncer en la mujer a la Dirección local de Salud.
LUGAR:	Municipio de Ataco
REDACTADA POR:	Cristhian José García Quintero

ASISTENTES		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Cristhian José García Quintero	Profesional de Apoyo Cáncer de la mujer	Secretaria de salud Departamental
Diego Mauricio Martínez Lozano	Enfermero Salud Publica	Dirección local de salud del Municipio de Ataco

ORDEN DEL DIA:
1. Saludo- Presentación 2. Socialización metodología (Momentos de Inspección y vigilancia) 3. Socialización Perfil epidemiológico del evento 155 4. Socialización Protocolo 155 del Instituto Nacional de Salud 5. Socialización instrumentos de verificación Programa Cáncer de la Mujer 6. Panel de Preguntas 7. Orientación para el diligenciamiento de la lista de asistencia 8. Cierre de asistencia técnica
DESARROLLO DE LA REUNION:
Siendo las 9:00 am se da inicio a la reunión virtual de asistencia técnica de la estrategia Detección temprana de cancer de la mujer, en la plataforma TEAMS previo envío correo electrónico adjuntando Oficio de notificación Número 1178 y link de reunión, se hace conexión de manera correcta posterior se hace la presentación del orden del día. Siendo las 9:05 de la Mañana se da inicio a la reunión realizando una presentación del ponente y orientando a los participantes el uso adecuado de los micrófonos y del chat, la profesional de apoyo inicia con las siguientes intervenciones.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

2. SOCIALIZACIÓN DE METODOLOGÍA DE TRABAJO PARA LA VIGENCIA 2022: Para el año 2022 la Dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos realizara cuatro momentos los cuales estarán divididos de la siguiente manera:

- **Desarrollo de Capacidades:** El cual es un espacio en la que el día 09, 10, 11 y 17 de Febrero de 2022, los que conforman la estrategia cáncer de la mujer que está inmersa en la dimensión de Sexualidad, brindaran información acerca de Guías de práctica clínica, Protocolos, Resolución 3280 del 2018 del programa.
- **Asistencia técnica:** la cual se socializará el protocolo del Instituto Nacional de Salud número 155 y los instrumentos de verificación o listas de chequeo de la estrategia Cáncer de la Mujer, adicional a lo anterior en referencia a la información de las intervenciones colectivas.
- **2 Visitas de Seguimiento a la asistencia técnica:** Espacio en la que se verificara el avance en las acciones para la vigencia 2022 y se brindara orientación frente a la ejecución de las mismas.
- **Visita de inspección y vigilancia:** aplicación del instrumento de verificación para la vigencia 2022, en esta se evidenciaran hallazgos según corresponda y se proyectaran los respectivos compromisos.

Es de aclarar que estos lineamientos pueden cambiar según el orden y el mecanismo de trabajo de la secretaria de salud del Tolima, la cual hará comunicación con cada una de las entidades para dar el paso a la siguiente metodología de trabajo.

Dentro del plan de trabajo, se verificaran ese plan de intervenciones colectivas, las cuales en marca:

Las intervenciones colectivas se definen como: —un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

- Para la definición de las intervenciones colectivas, la entidad territorial debe identificar las poblaciones y los entornos a abordar a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud-PTS.
- Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los entornos **hogar, educativo, comunitario, laboral** (con énfasis en la informalidad) e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas **Intervenciones colectivas dirigida a poblaciones vulnerables**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Para desarrollo esas intervenciones colectivas en relación al programa de cáncer en la mujer se tiene que estas están en marcadas en:

- Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana
- Información en salud
- Educación y comunicación para la salud
- Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales
- Zonas de Orientación y centros de escucha
- Jornadas de salud **(comunitario)**

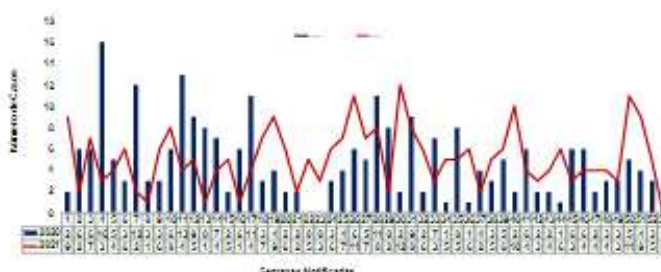
3. Socialización Perfil epidemiológico del evento 155: Para este punto se brinda información a la entidad de acuerdo a lo reportado por el grupo de Sivigila y enviado por la epidemióloga de la dimensión socializando que para la semana 52 del año 2021 en el evento de cáncer de la mujer (155):

Perfil epidemiológico a semana 52 así:

Cáncer de mama

En el departamento del Tolima a semana epidemiológica 52 del 2021 se han notificado 292 casos de Cáncer de mama de los cuales 273 (93,4%) son residentes en el Tolima

Grafica 64. Distribucion de casos Ca mama por semana epidemiológica 2020 Vs 2021.



Para esta semana se observa incremento del 7,48% en la notificación de casos en comparación con el año anterior.

Tabla 79. Comportamiento de la notificación de casos de Cáncer Mama

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Casos	Número	Variacion
2020	254	% incremento
2021	273	7,48

Con corte a la semana epidemiológica 52 el 93,8% de los casos de Ca Mama son residentes del área urbana; el 24,3% de pacientes esta entre los 60 a 69 años de edad y el 57,52% están afiliadas el régimen Contributivo.

Tabla 79. Distribucion demografica de los casos de Cancer Mama.

Variable	Categoría	Mama	%
Área de residencia	Urbano	274	93,8
	Rural	18	6,2
Sexo	Femenino	292	100,0
	Masculino	0	0,0
Edad	18-29	7	2,4
	30-39	27	9,2
	40-49	54	18,5
	50-59	68	23,3
	60-69	71	24,3
	70-79	42	14,4
	80 y mas	23	7,9
Tipo de Régimen de Salud	Contributivo	167	57,2
	Especial y Excepcional	16	5,5
	No afiliado	3	1,0
	Subsidiado	106	36,3
Total		292	

A la semana epidemiológica 52 el departamento del Tolima presenta una incidencia de 41,5 casos x 100.000 Mujeres >18 años siendo el municipio de Ibagué el de mayor Tasa de incidencia con 64,0 casos x100.000 Mujeres >18 años.

Tabla80. Incidencia x 100.000 Mujeres >18 Años de Cáncer de Mama por municipio a semana 52 del 2021

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Municipio	Ca Mama	Tasa Ca Mama
Ibagué	176	64,0
Piedras	2	63,8
Espinal	22	62,5
Suárez	1	56,4
Prado	2	50,4
Guamo	8	49,7
Saldaña	3	41,9
Honda	5	40,9
Rovira	4	39,6
Valle de San Juan	1	39,0
Armero	2	34,7
Chaparral	8	33,3
Ambalema	1	31,9
Herveo	1	29,2
Falan	1	29,0
Rioblanco	3	28,9
Líbano	5	28,0
Purificación	3	25,9
Cunday	1	25,6
Coello	1	25,0
Alvarado	1	24,1
Villahermosa	1	23,4
Cajamarca	2	23,1
Ataco	2	22,8
Melgar	4	22,0
Palocabildo	1	21,7
Lérida	2	21,6
Mariquita	4	21,1
Coyaima	2	18,7
Planadas	2	16,7
San Luis	1	15,6
Flandes	1	7,1
Tolima	273	41,5

Cáncer de útero

En el departamento del Tolima a semana epidemiológica 52 del 2021 se han notificado 137 casos de Cáncer útero de los cuales 7 casos son Importados y 130 (95%) son procedentes de Tolima

Grafica 65. Distribución de casos Ca Útero por semana epidemiológica 2020 Vs 2021.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

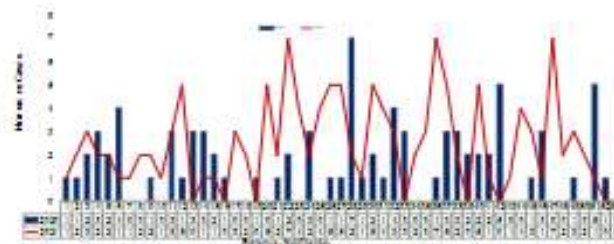
MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 6 de 18

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014



Para esta semana se observa un incremento del 56,63% en la notificación de casos en comparación con el año anterior.

Tabla 81. Comportamiento de la notificación de casos de Cáncer Útero.

Casos	Número	Variación
2020	83	% Incremento
2021	130	56,63

Para esta semana se observa un incremento del 56,63% en la notificación de casos en comparación con el año anterior.

Tabla81.Comportamiento de la notificación de casos de Cáncer Útero.

Casos	Número	Variación
2020	83	% Incremento
2021	130	56,63

En la semana epidemiológica 52 el 83,8% de los casos de Ca de útero son residentes del área urbana; el 26,2% de las pacientes se encuentran en el grupo de edad de 30 a 39 años y la mayoría de los casos corresponden al régimen subsidiado con el 56,9%.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Variable	Categoría	Útero	%
Área de residencia	Urbano	109	83,8
	Rural	21	16,2
Sexo	Femenino	130	100,0
	Masculino	0	0,0
Edad	18-29	8	6,2
	30-39	34	26,2
	40-49	33	25,4
	50-59	29	22,3
	60-69	20	15,4
	70-79	6	4,6
	80 y mas	0	0,0
	Contributivo	48	36,9
Tipo de Régimen de Salud	Especial y Excepcional	7	5,4
	No afiliado	1	0,8
	Subsidiado	74	56,9
Total		130	

A la semana epidemiológica 52 el departamento del Tolima presenta una incidencia de Cáncer de Útero de 19,8 x 100.000 Mujeres >18 años siendo el municipio de Coello el de mayor Tasa de incidencia con 74,9 x 100.000 Mujeres >18 años.

Tabla83.Incidencia de Cáncer de Útero por municipio a semana 52 del 2020

Municipio	Ca útero	Tasa Ca útero
Coello	3	74,9
Planadas	8	66,7
Melgar	12	66,1
San Antonio	3	51,8
Alvarado	2	48,2
Valle de San Juan	1	39,0
Santa Isabel	1	38,7
Rioblanco	4	38,5
Purificación	4	34,5
Honda	4	32,7
Falan	1	29,0
Coyaima	3	28,1
Saldaña	2	27,9
Fresno	4	27,1
Prado	1	25,2
Chaparral	6	25,0
Anzoátegui	1	21,6
Ibagué	52	18,9
Guamo	3	18,6
Espinal	6	17,1
Venadillo	1	16,5
Flandes	2	14,1
Cajamarca	1	11,5
Ataco	1	11,4
Lérida	1	10,8
Mariquita	2	10,5
Libano	1	5,6
Tolima	130	19,8

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

4. Socialización Protocolo 155 del Instituto Nacional de Salud:

▪ Introducción:

El cáncer es una enfermedad no transmisible que puede cronificarse en razón de sus características biológicas particulares, tratamiento, condiciones inherentes al individuo, o circunstancias sociales, adicionalmente la introducción de terapias innovadoras ha generado mejoras en la supervivencia de estos pacientes volviéndola un trastorno crónico

El cáncer es una patología que afecta a un importante número de personas, el centro internacional de Investigaciones sobre el cáncer (IARC por sus siglas en inglés) reportó en 2012 un total de 14,1 millones de casos nuevos de cáncer en el mundo, excluyendo tumores de la piel no relacionados con melanoma. En el mismo año IARC reportó 8,2 millones de muertes atribuibles a la enfermedad neoplásica

El cáncer de Seno es el cáncer más diagnosticado en países desarrollados y no desarrollados y actualmente es el cáncer más común en Colombia, en países de medianos ingresos como el nuestro se espera que la carga de esta enfermedad continúe en aumento hasta 2030.

Por otra parte, el cáncer de cérvix ocupa un lugar igualmente relevante en las patologías neoplásicas en Colombia, ubicándose en el segundo lugar entre mujeres y en el tercero en toda la población. El cáncer de cérvix es un cáncer priorizado a nivel mundial dado que continuará su incremento durante las próximas décadas

▪ Comportamiento del evento:

Cáncer de mama

El cáncer de mama es un problema de salud pública en el mundo. Para el año 2012 se estimaba un total de 14.9 millones de nuevos casos de cáncer de seno, se espera que en las próximas 2 décadas esta cifra alcance los 22 millones de casos nuevos. Adicionalmente, el cáncer de seno es el segundo cáncer en mortalidad del mundo con una tasa de 12.9 por 100.000 habitantes

La prevalencia del cáncer de seno varía con respecto a la capacidad de cada país: primero por las acciones ejecutadas por cada región para su oportuna detección y tratamiento y segundo en razón de su perfil racial étnico, cultural y social.

El cáncer de seno aporta costos elevados al sistema de salud y carga de enfermedad por

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

causa del incremento constante en el número de casos y el surgimiento de nuevos tratamientos

Para el año 2015 la prevalencia de cáncer en Colombia tuvo un total de 31.340 casos estimados (2,14) contra un total de casos observados de 36.589 casos

Cáncer de cuello uterino

La carga de la enfermedad por el cáncer de cuello uterino es una de las que más aporta en países en desarrollo, esto debido a que este cáncer se encuentra entre los 4 cánceres más comunes de la población global, lo que supone definición de estrategias en salud pública en infraestructura y entrenamiento para su detección temprana.

Según IARC el cáncer de cuello uterino para 2012 mostró un total mundial de casos nuevos de 527.624 afectadas, para una incidencia ajustada de 14 afectadas por 100.000 habitantes y una mortalidad absoluta de 265.672, para una mortalidad ajustada de 6,8 por 100.000 mujeres.

Es de observar que el 17 % del total de afectadas por esta patología corresponde a países con índice de desarrollo humano alto como Colombia

- Estado del arte:

El cáncer se define como una proliferación anómala y descontrolada de un grupo de células las cuales pueden extenderse más allá de sus límites habituales. El cambio en el comportamiento celular y el desarrollo de malignidad está relacionado con el inadecuado trabajo de los mecanismos moleculares capaces de detectar el mal funcionamiento celular.

De esta manera los mecanismos de muerte celular están apagados y esto es clave en el desarrollo de clones descontrolados de células que sobreviven y se dividen sin control

El cáncer de cérvix y el cáncer de seno aumentan los costos de la enfermedad asociados al aumento de su estadio tumoral; así los estadios tempranos son de mejor pronóstico y generan menor costo; mientras que los estadios avanzados aumentan el costo de manera importante. De ahí el reforzamiento de la tesis de incrementar las estrategias de detección temprana.

El cáncer de cérvix continúa en aumento como otras patologías neoplásicas. La infección por el virus del papiloma humano es responsable de este comportamiento asociado a la falta de estrategias para educar a la población; sin embargo, actualmente el gobierno nacional cuenta con un plan de inmunización de mujeres en edad escolar el cual tendrá efectos significativos en el futuro.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

▪ Justificación para la vigilancia del evento:

El control del cáncer se encuentra relacionado con los Objetivos del Milenio de Naciones Unidas, los cuales enmarcan determinantes clave en el control del cáncer como la sostenibilidad ambiental, el control del VIH y el desarrollo mancomunado y colaborativo de las naciones

En respuesta a lo anterior Colombia ha implementado estrategias como el plan decenal de salud pública para incrementar los programas de detección temprana de las enfermedades no transmisibles.

Adicionalmente, el plan decenal de control del cáncer estableció como objetivos disminuir la mortalidad prevenible y los factores de riesgo relacionados con el cáncer, definiendo así lineamientos estratégicos para el control del riesgo, la detección temprana y, la atención de esta población

Estos planes fortalecen los mecanismos encaminados a ampliar y mantener la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), saneando las finanzas del sistema y optimizando el uso de los recursos, garantizando la equidad, la calidad en la atención. Sumado a la creación de conciencia y empoderamiento en la generación de datos para el país.

De otro lado, estas propuestas procuran impactar en el perfil de mortalidad nacional, planteando la necesidad de formular las respuestas diferenciadas por: Municipio, Departamento, Región, determinantes sociales de la salud, Adaptabilidad de las intervenciones, Características de la demanda, Características de la oferta, Modelos de prestación de servicios.

De allí la creación de La Ley Sandra Ceballos: LEY 1384 DE 2010 (abril 19) Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, que tiene como Objeto de la ley. Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.

▪ Usos y usuarios de la vigilancia del evento:

Identificar los casos con diagnóstico confirmado por biopsia con estudio histopatológico de cáncer de mama y cáncer cuello uterino, captados por primera vez en las unidades primarias

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

generadoras de datos. De esta manera se genera información sobre la distribución sociodemográfica, perspectivas sobre la oportunidad de diagnóstico e inicio de tratamiento, adicionalmente estos datos representan una oportunidad para los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del Ministerio de Salud y Protección Social, las Entidades territoriales, y las EAPB, aportando información válida y confiable para orientar el direccionamiento de las estrategias y las políticas en salud

- Objetivos de la vigilancia del evento:
 - ✓ Estimar la tasa y la frecuencia de los casos de cáncer de mama y de cuello uterino.
 - ✓ Establecer la oportunidad del diagnóstico al inicio de tratamiento de los casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino

Se hace énfasis que el proceso de notificación del evento se hace como caso confirmado por Biopsia ya sea de mama o cuello uterino.

- Fuentes de datos:

Definición de las Fuentes Primarias, fichas de notificación de datos básicos y complementarios. Secundarias, búsquedas activas institucionales (BAI), desde los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) con los códigos CIE 10 para mama: C500 – C509 y D050 – D059; para cuello uterino: C530 – C539 y D060 – D069.

Se recomienda realizar esta búsqueda por cada periodo epidemiológico para identificar subregistro.

- Periodicidad del reporte:

Esta vigilancia tiene una estrategia primaria basada en la notificación obligatoria y semanal de todos los casos confirmados por biopsia (Ficha de notificación 155). Adicionalmente, se realizará la búsqueda activa institucional por parte de las UPGD, por periodo epidemiológico a partir de los RIPS, para garantizar la notificación del 100% de los casos al Sivigila.

Se realizará una realimentación semanal de los casos captados por el grupo Sivigila Nacional y territorial a las aseguradoras que tengan reportes positivos, quienes realizarán revisión de la información de sus afiliados, para iniciar oportunamente las acciones que correspondan frente a la oportunidad en el inicio de tratamiento de acuerdo con los mecanismos propios de su organización y deberán realizar el ajuste en la notificación de cada caso, en la variable inicio de tratamiento.

Para los casos de pacientes reportados que se encuentren sin seguridad social, el ajuste de la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

notificación para inicio de tratamiento estará a cargo de las entidades territoriales departamentales o distritales.

- Flujo de información:

En este evento el flujograma de la información es diferente al regularmente usado; desde el grupo Sivigila del Instituto Nacional de Salud se realizó un proceso de realimentación (alerta) a las EAPB de sus casos notificados, quienes tienen la responsabilidad de ajustar en la ficha de notificación, la variable de inicio de tratamiento.

Se realizará una realimentación por parte de la entidad territorial departamental o distrital a las EAPB en sus sedes regionales. Los casos notificados sin seguridad social estarán bajo la responsabilidad de las entidades territoriales departamentales, quienes se encargarán de realizar este ajuste.

- Análisis de la información:

Plan de análisis Se inicia la evaluación de los resultados con la base de datos compilada, generando información demográfica, social y geográfica de los casos mediante distribución de frecuencias, comparación incremento o decremento semanal y anual.

Además, se identificarán las EAPB que se encuentran en silencio epidemiológico con respecto a la oportunidad de inicio de tratamiento y por último se evaluará el escalafón de las EAPB a través del reporte de oportunidades en tiempo de diagnóstico a inicio de tratamiento

- Indicadores:

Con base en los datos obtenidos por el Instituto Nacional de Salud, a través de la ficha de notificación de Sivigila se analizarán los siguientes indicadores:

INDICADOR SEGÚN PRO: 155	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres mayores de 18 años	Numerador: Número de casos confirmados de los dos tipos de cáncer notificados al SIVIGILA según entidad territorial departamental. Denominador: Mujeres mayores de 18 años proyección DANE Nacional y por departamento
Proporción del tipo de tumor en cáncer de mama y cuello uterino según histopatología	Identificar los diferentes tipos de cáncer de mama y cuello uterino reportados, buscando determinar el estado más frecuente cuando se realiza el diagnóstico
Proporción de EAPB con casos notificados SIN ajuste al inicio de tratamiento de cáncer de mama o cuello uterino.	Identificar las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios con casos notificados, sin ajuste a la variable inicio de tratamiento.
Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de mama y cuello uterino	Diferencia en días entre la fecha de resultados de la confirmación diagnóstica (biopsia de mama o cuello uterino), en relación con la fecha en la que se inicia el tratamiento específico.
Oportunidad para implantar el tratamiento de cáncer de mama y cuello uterino	Diferencia en días entre la fecha de resultados de la confirmación diagnóstica (biopsia de mama o cuello uterino), en relación con la fecha en la que se inicia el tratamiento específico

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Orientación de la acción:

Acciones individuales:

La tendencia global es la de enfatizar en la necesidad de expandir el cubrimiento y la calidad de la atención, al igual que mejorar permanentemente los registros epidemiológicos (24). Adicionalmente deben promoverse entre la población hábitos de vida saludable y control de factores de riesgo para el control de estas dos patologías.

Es imperativo que la salud pública, los clínicos y todos actores del sistema estén alerta sobre las responsabilidades en la gestión del riesgo de estas enfermedades, de igual manera las direcciones municipales o distritales de salud, las EAPB e IPS deben establecer directrices claras para el manejo de estas patologías

El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de caso, se debe realizar según la normativa del país contemplada en las Resoluciones 3280 de 2018 que deroga la resolución 412, la 3384 de 2000, Resolución 4505 de 2012. Además la Ley 1751 de 2015 y la Política de Atención Integral en salud determinan la adopción de políticas dirigidas a promover el mejoramiento de la salud con inclusión de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención, rehabilitación y paliación de la enfermedad creando herramientas que garantizan la integralidad, oportunidad, continuidad y calidad de la atención en salud de la población.

Acciones colectivas:

La política de atención primaria en salud específicamente en diagnóstico temprano establece que se deben garantizar los procesos de atención integral y de calidad aún bajo el diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y de cuello uterino. Estas acciones permitirán disminuir la mortalidad a través del aumento en la proporción de los casos detectados como no invasivos incrementando el número de tratamientos adecuados y oportunos. En concordancia con las líneas estratégicas para el control del cáncer de mama y cuello uterino enmarcadas dentro del componente del plan decenal de salud pública en Colombia 2012-2021 (33), se establecen los siguientes tiempos para realizar las actividades concernientes al diagnóstico e inicio del tratamiento: Tiempo para el inicio del tratamiento: **30 días** calendario a partir de la confirmación diagnóstica por biopsia (incluye grado histopatológico).

Las direcciones departamentales y distritales deberán generar espacios para el análisis del comportamiento del cáncer de mama y cuello uterino en cada territorio, que permitan identificar las áreas de mayor ocurrencia de casos, estableciendo acciones específicas y de investigación para la toma de decisiones en el orden local.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

5. Socialización instrumentos de verificación Programa Cáncer de la Mujer:

A continuación, se hace socialización de los instrumentos del programa a través de la proyección de las listas de chequeo (Documento Excel) (5 en total) Explicando los siguientes puntos:

1. lista de verificación: *“Lista De Chequeo Para Dirección Local de Salud”*

	COMPETENCIAS	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1.	Se evidencia diagnóstico y caracterización de la población del municipio con énfasis en la población vulnerable (Según ASIS)	4			
2.	En el marco del PSPIC :				Numero de convenio interadministrativo ESE:
2.1	El Municipio en el PSPIC para el año 2021 incluye acciones y/ o actividades de los servicios De Cáncer en la mujer y describe a que población objeto, fecha y lugar de ejecución.	6			
2.2	Desarrolla e implementa mecanismos que conlleven a una canalización adecuada de personas y comunidades de mujeres de 15 a 69 años de la zona rural y urbana hacia los servicios sanitarios y sociales relacionados con el Programa de Cáncer en la Mujer	3			
2.3	Realiza seguimiento de la canalización y evalúa su efectividad (Cómo realiza y evidencia dicha efectividad).	3			
2.4	Monitorea y evalúa la ejecución técnica, financiera, administrativa y los resultados alcanzados a través del PSPIC en relación al el Programa de Cáncer en la Mujer	2			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

3.	Garantiza a la persona a quien se le identifique la necesidad de Direccionamiento al programa, su remisión oportuna y prestación de servicio en la ESE correspondiente y articula acciones con la EAPB y la ESE para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno en caso de anormalidad. CONSULTORIO ROSADO	6			
4.	Adopta, administra e implementa el SIVIGILA para Ca de Cuello Uterino y Ca de mama				
	4.1 Operatividad del comité de vigilancia epidemiológica COVE	3			
	4.2 El municipio cuenta con casos documentados de cáncer de la mujer (evento 155)	3			
	4.2 Se realiza seguimiento a las usuarias reportadas al SIVIGILA con cáncer de cuello uterino y mama	3			
	4.3 Realiza unidades de análisis en casos de mortalidad por cáncer de cuello uterino y mama.	3			
	4.4 El municipio realiza visitas de seguimiento al proceso del SIVIGILA en la ESE e IPS proyectando planes de mejora, cargues de información y socialización de lineamientos del INS Instituto Nacional de Salud (Conocimiento de ficha de notificación 155, socialización del protocolo). Evidencia: Acta de reunión, Lista de asistencia, evidencia fotográfica	3			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 16 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

6.	Adopta e implementa el comité de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos (Relacionan en el información del programa de cáncer en la mujer- informe ejecutivo de metas alcanzadas para detección temprana de cáncer de cérvix: CCV y detección temprana de cáncer de seno: Examen clínicos, socialización de metas de jornadas de salud). EVIDENCIA: Acta de reunión, Lista de asistencia, evidencia fotográfica	4			
7.	El municipio articula y ejecuta jornadas en salud en conjunto con las ESE, IPS y EPS de los programas de detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, dirigidas a la zona rural. EVIDENCIA: Cronograma, Acta de actividades, Lista de asistencia, evidencia fotográfica.	4			
8.	Verifica la adherencia a las guías de atención de los eventos de Cáncer en la Mujer (Ca de Cuello Uterino y Ca de Mama) en las ESE e IPS (incluyendo IPS indígenas) con que periodicidad lo realizan. (Trimestral) EVIDENCIA: Cronograma, Acta de actividades, Lista de asistencia, evidencia fotográfica.	4			
9.	Disponen de bases de datos e información consolidada de los programas de detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama de las ESE Pública e IPS privadas del municipio. (Trimestral)	5			

6. Panel de preguntas:

Durante la visita de asistencia se realizo la pregunta frente alguna inquietud, la cual en el desarrollo de este punto se indico que todo era claro, que si durante el proceso les surgia inquietudes las elevarian en su momento.

7. Orientación para el diligenciamiento de la lista de asistencia:

Finalmente se orienta a la participante para el diligenciamiento de la lista de asistencia la cual se realiza a través de un aplicativo Google Formularios a través del siguiente link:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 17 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScszLkvJOc-6U_G-dJKcM4eIs_L_YL1-ndWzBCkdfVI4umvZg/viewform?usp=sf_link

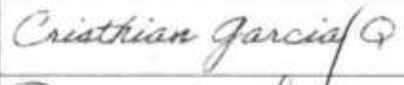
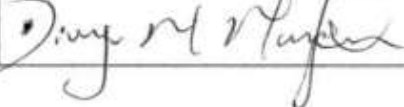
Firma de asistencia Virtual:

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DESARROLLO DE CAPACIDADES DIMENSION SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
ORGANIZADO POR:	Estrategia Detección temprana de cáncer en la Mujer				
FECHA	22 - 02 -2022				
HORA	9:00 a. m				
INSTITUCIÓN	Dirección Local de Salud				
MUNICIPIO	Atlixco				
FECHA Y HORA	NOMBRE Y APELLIDOS	PROFESION	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR
22/02/2022 9:00	Diego Mauricio Martínez Lozano	Enfermero Salud Pública	Profesional de apoyo	sakud@ataco-tolima.gov.co	3168547085

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Revisar las listas de chequeo, diligenciando la información solicitada, para tener listos los documentos en la visita de inspección y vigilancia	DLS	Continuamente	Próximo agendamiento para la visita de inspección y vigilancia
Realizar envío de la caja de herramientas que tendrá; Listas de verificación del programa, documentos de apoyo y presentación en Power point	Referente de la estrategia	Inmediato	Se realizará envío de la caja de herramientas al correo relacionado en la lista de asistencia.

Como constancia, se firma por los asistentes a los 22 días del mes de Febrero de 2022.

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Cristhian José García Quintero	Profesional de Apoyo Cáncer de la mujer	
Diego Mauricio Martínez Lozano	Enfermero Salud Pública	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 18 de 18
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

