| GOBERNACION DE ANTIOQUIA<br>REPUBLICA DE COLOMBIA | **ACTA DE REUNIÓN** | **Código:** FO-M1-P5-005 |
|---|---|---|
| | | **Versión**: 02 |
| | | **Fecha de aprobación: 25/06/2018** |

| **Tipo de reunión: Administrativa- ordinaria**<br>**Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud** | **Hora: 9:00 am** | **Fecha de reunión:** 25/02/2026 |
|---|---|---|
| **Organismo, Dependencia o Proceso:**<br>Secretaría de Salud e Inclusión Social | **Lugar:** virtual | **Fecha de elaboración:** 26/02/2026 |
| **Asistentes, Organismo:**<br><br>Se anexa listado de asistencia al final del acta como anexo. | **Ausentes, Organismo:**<br>Carlos Alberto zapata - Secretaria de Hacienda<br><br>Deivis Norberto Correa Rojas – Representante de los Trabajadores Activos. | |

**Numero de Acta del CTSSS: Acta No 2 de 2026.**

**Orden del Día:**

1. Saludo y Bienvenida
2. Verificación del quórum.
3. Aprobación del orden del día.
4. Tema: Presentación del Asis – Mary Salazar Barrientos
5. Presentación del COAI año 2025. Dra Marta Cecilia Ramírez Orrego.
6. Proposiciones y varios.

**Saludo de Bienvenida:**

La reunión ordinaria del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS) fue instalada a las 8:02 a.m, con la verificación del quórum reglamentario, contando con la participación activa de los consejeros con derecho a voz y voto, así como asesor invitado y representantes de la Secretaría de Salud. La sesión fue iniciada por la Secretaria Técnica del Consejo, a cargo de Idabely Betancur Ortiz, quien dio apertura formal a la jornada, agradeciendo la asistencia y participación. La Dra Marta Cecilia Ramírez Orrego Secretaria de Salud e Inclusión Social, tomo la vocería de la reunión. Da la Bienvenida a todos los delegados.

**Presentación del orden del día:**

Se lee nuevamente el orden del día que se compartió en la notificación de reunión, donde se aclara que el objetivo de este CTSSS es la presentación del ASIS 2025, por parte de la profesional Mary Salazar; y por parte de la Dra Marta Cecilia Ramírez Orrego, la Planeación Territorial 2026 (PAS - COAI).

En la presentación del Análisis de Situación de Salud (ASIS), el eje central estuvo orientado a la exposición de sus principales resultados del ASIS 2025, con énfasis en la priorización de los núcleos de inequidad, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) y la reorganización de las redes públicas de prestación.

Desde el inicio se planteó una perspectiva que trascendiera la descripción epidemiológica, posicionando el ASIS como un instrumento estratégico para la toma de decisiones. En este sentido, se subrayó su carácter orientador de la planeación territorial, convocando al trabajo intersectorial y a la articulación con la academia, con el propósito de traducir la evidencia en intervenciones concretas, medibles y territorialmente focalizadas.

La profesional Mary Salazar Barrientos, integrante del equipo técnico de Planeación, precisó el marco normativo que sustenta jurídicamente la formulación del ASIS: Ley 152 y la Ley 715 soporte legal al definir las competencias en planeación y salud pública para las entidades territoriales, en articulación con los lineamientos técnicos y metodológicos vigentes establecidos en la Resolución 100 e 2024. Indicó que el documento se estructura en seis capítulos: i) caracterización del territorio; ii) análisis de los determinantes sociales, económicos y de calidad de vida con enfoque diferencial; iii) situación de salud y comportamiento de la mortalidad; iv) condiciones y riesgos ambientales; v) priorización de problemas; y vi) respuesta institucional.

Asimismo, explicó que el proceso metodológico integra análisis cuantitativo y cualitativo, el desarrollo de escenarios participativos y la aplicación de una metodología de priorización de los núcleos de inequidad basada en criterios de magnitud, trascendencia, pertinencia, factibilidad y viabilidad. Igualmente, que la Secretaría realiza la inclusión de capítulos desarrollados a profundidad en salud materno-infantil, salud mental, poblaciones en situación de vulnerabilidad (población migrante, grupos étnicos, comunidades campesinas, habitantes de calle), efectos del mercurio y resistencia antimicrobiana - Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA). Se socializó el micrositio institucional del ASIS dispuesto en la Secretaría, en el cual reposan los ASIS departamentales y municipales, así como las fichas técnicas departamentales, municipales y provinciales, como repositorio oficial para consulta y trazabilidad.

En cuanto a los principales hallazgos, se describió un territorio con una población estimada cercana a 6,95 millones de habitantes, predominantemente urbana, con alta concentración en el Valle de Aburrá y un proceso de envejecimiento acelerado, evidenciado en el estrechamiento de la base de la pirámide poblacional. En mortalidad, durante 2015–2024 las enfermedades del sistema circulatorio especialmente las cardiopatías siguen teniendo protagonismo, con tasas superiores en hombres frente a mujeres. Los años de vida potencialmente perdidos evidenciaron patrones diferenciales por sexo: mayor peso de causas externas en hombres y mayor contribución de neoplasias en mujeres.

La razón de mortalidad materna se situó alrededor de 30,7 por 100.000 nacidos vivos, con alta variabilidad en poblaciones indígenas y vulnerables debido a pequeños denominadores. Se enfatizó que, para fines de gestión, es indispensable complementar el análisis por razones con la lectura de casos absolutos, a fin de identificar con mayor precisión la concentración de eventos. En morbilidad, persiste la carga de enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles a lo largo del curso de vida, mientras que la demanda de atención en salud mental sigue teniendo relevancia, particularmente en adolescencia y juventud.

Con base en el análisis demográfico y epidemiológico de la morbimortalidad, se priorizaron ocho núcleos de inequidad que orientan la acción estratégica del sector: la mortalidad y morbilidad evitables a lo largo del curso de vida; el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios de salud; la salud mental y el bienestar psicosocial; la malnutrición y la seguridad alimentaria y nutricional; la salud sexual

y reproductiva; el enfoque diferencial e intercultural con énfasis en poblaciones vulnerables; las condiciones ambientales y sanitarias; y la gobernanza, la gestión institucional y el liderazgo del sistema de salud.

El ASIS establece tres conclusiones estratégicas: i) la configuración de un escenario sanitario complejo, marcado por el envejecimiento poblacional, el aumento sostenido de las enfermedades no transmisibles (ENT) y la creciente demanda de servicios en salud mental, lo que genera una presión significativa sobre la sostenibilidad financiera del sistema; ii) la persistencia de inequidades en salud asociadas a determinantes estructurales, pese a los avances alcanzados en cobertura de aseguramiento y en indicadores de salud materno-infantil; y iii) la necesidad de reorientar el modelo de atención hacia la prevención y el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), mediante intervenciones intersectoriales, con enfoque territorial y diferencial.

La Dra. Adriana Rojas explicó en detalle las particularidades metodológicas del proceso ASIS y cómo estas condicionan la elaboración de los informes territoriales de salud. Señaló que la metodología no es discrecional: el nivel nacional define de manera estricta las fuentes, los periodos a utilizar y los formatos permitidos. Por ello, muchos de los análisis profundos deben presentarse como "capítulos en profundidad", pues permiten ampliar la discusión técnica con fuentes complementarias que no pueden incluirse en el documento oficial. Precisó, además, que el informe ASIS 2025 aún no se publica porque la entidad rectora debe expedir primero una carta formal de aval, ya que cada componentes: Municipal, departamental y nacional, sigue una cadena de aprobación rigurosa.

La subsecretaria también dio respuesta a inquietudes planteadas por distintos actores académicos: Dr Edwin, como representante de la academia: quien recomendó que se hagan análisis comparados urbano-rurales y por provincias, así como estudios sobre temas críticos como el impacto del cierre de servicios de obstetricia en la mortalidad materna e infantil. La Dra. Rojas señaló que el documento oficial ya incluye desagregaciones urbano-rurales y que se está construyendo un conjunto de análisis provinciales en formato técnico para facilitar la comprensión del comportamiento territorial. Valoró como pertinente la propuesta de profundizar en la relación entre cierres de servicios materno-infantiles y desenlaces adversos, e indicó que se podría estudiar como investigación complementaria o foro sectorial.
Otro punto relevante fue el fortalecimiento de los equipos básicos de salud en los 109 municipios del departamento, incluyendo territorios con categorías 4, 5 y 6. Explicó que, aunque se cuenta con equipos propios de la Secretaría y otros financiados por concurrencia, el objetivo es articularlos con los PIC municipales y con los equipos financiados por recursos del nivel nacional. Subrayó que ya comenzó el ciclo de asesoría técnica, inspección, vigilancia y acompañamiento a municipios para revisar no solo la ejecución financiera, sino la calidad y el impacto real de las intervenciones. Esta evaluación permitirá determinar si la alta inversión del sistema general en salud se traduce efectivamente en resultados territoriales, y forma parte de una estrategia piloto que abandona el trabajo por componentes aislados para avanzar hacia un enfoque articulado e integral.

En cuanto al seguimiento del desempeño municipal, la subsecretaria destacó que ahora existe un tablero comparativo que permite observar la evolución del riesgo y los indicadores entre 2023 y 2024, facilitando la identificación de municipios que mejoran, empeoran o se mantienen estables. Estas evaluaciones se consolidan en informes presentados a comités directivos y al propio Consejo, nutridos con información actualizada de SIVIGILA, que ofrece datos preliminares más oportunos que los de otras fuentes que suelen tener rezagos de hasta un año.

Finalmente, la Dra. Adriana Rojas anunció que el informe definitivo de gestión, consolidado y validado, será entregado a la Asamblea y compartido con los miembros del Consejo. Subrayó la importancia de usar datos confiables, mapas de calor, análisis georreferenciados y tableros interactivos para la toma de decisiones, enfatizando que la salud pública solo es sólida cuando es construida colectivamente, con rigor técnico y transparencia en el uso de la información.

La discusión técnica amplió el análisis incorporando nuevos enfoques. El Dr Juan José Vélez, enfatizó la necesidad de profundizar en la salud masculina, señalando como factores críticos la consulta tardía, la mayor exposición a riesgos laborales y viales, y barreras socioculturales asociadas al autocuidado, con impacto en desenlaces en salud y productividad. Se mencionaron experiencias internacionales que han implementado horarios extendidos y estrategias específicas en entornos laborales para facilitar el acceso de los hombres a servicios de salud. En este contexto, se planteó la pertinencia de avanzar en la formulación de una política pública de salud masculina, a través del CTSSS. Esta iniciativa fue apoyada por varios consejeros.

Se planteó, además, la necesidad de realizar un análisis estructural del desabastecimiento de medicamentos y de la inestabilidad del talento humano en salud, reconocidos como factores que inciden en la ocurrencia de infecciones asociadas a la atención y en el incremento de la resistencia antimicrobiana. Asimismo, se propuso integrar información de tránsito y seguridad vial con registros sanitarios para fortalecer la priorización y focalización de intervenciones en trauma. Igualmente, se destacó la importancia de evaluar la afectación derivada del cierre de camas obstétricas sobre indicadores maternos y perinatales, así como desarrollar un análisis específico del comportamiento de indicadores en el periodo pos-COVID.

Por su parte, el Profesor Edwin, manifestó interés en apoyar tres líneas estratégicas: i) el análisis de los impactos del cierre de servicios de obstetricia sobre la mortalidad materna e infantil; ii) estudios comparativos pre y pospandemia en dominios críticos del desempeño del sistema; y iii) análisis diferenciales urbano–rural y por provincia que faciliten decisiones con mayor nivel de focalización territorial.

2. Como segundo punto del orden del día, la Dra Marta Cecilia Ramírez Orrego, secretaria de salud e inclusión Social, socializó el estado del Plan de Acción en Salud 2026, ya aprobado por el Consejo de Gobierno y remitido oportunamente al Ministerio, detallando ejes de gobernanza, APS, determinantes, redes integrales, cambio climático y riesgos sanitarios, gestión del conocimiento y programas poblacionales. Se destacó el tablero gerencial en Power BI, alimentado con SIVIGILA para oportunidad y DANE cuando cierre, que permite seguimiento trimestral por municipio y provincia, lectura por riesgo y comparativos anuales, facilitando la gobernanza y la alineación con alcaldías y las ESES.

Se reforzó la continuidad de "Contigo Antioquia" como apuesta preventiva-predictiva-prescriptiva: telemedicina fija y móvil con conectividad satelital, ecografía portátil y mesa de ayuda docente-asistencial para el cierre de brechas resolutivas del primer nivel, con la meta de acercarse al 80% de resolución en APS. En redes, se explicó el tránsito a roles de hospital primario, primario referente y complementario (2–3) para acercar obstetricia, pediatría y medicina interna y reducir tiempos de acceso; la estimación de inversión para modernización, dotación, talento, TIC y flujos asciende a alrededor de 3 billones, con una estructuración financiera en curso y una ordenanza en preparación para asegurar sostenibilidad.

Se reseñaron avances y retos programáticos. En salud mental, continúan "Jóvenes pa' lante", el programa escolar CreSer, junto con "Veredas que se cuidan", que crea redes comunitarias de alerta y apoyo; se reconoció la dificultad de movilizar participación en algunos corregimientos y se acordó ajustar estrategias de horarios y sedes, sumando trabajo con el sector educativo.

En inmunizaciones, se priorizó neumococo en personas mayores por su impacto en hospitalizaciones respiratorias, y se anunció un estudio de control biológico para dengue en Bajo Cauca bajo esquema de investigación. En discapacidad, se propuso completar la caracterización departamental ampliando la capacidad certificadora en la red ESE, y explorar, junto con la política social, una renta vitalicia para cuidadores de dependencia severa; en envejecimiento, la meta es universalizar Centros Vida municipales y fortalecer comedores con componente psicosocial, además de la renta vitalicia para adultos mayores en pobreza extrema. En aseguramiento y saneamiento financiero, se mantienen programas de ajuste, negociación con proveedores y planes de mejoramiento asistencial, mientras se avanza en reorganización y modernización de la red pública con énfasis en capacidad resolutiva, talento y tecnología.

El Observatorio ampliará inducciones y accesos al tablero para secretarías municipales, con reportes trimestrales comparativos y guías de uso, y "Contigo Antioquia" completará la expansión de nodos de telemedicina y el entrenamiento clínico-asistencial para consolidar resolutividad en APS.

Con estas líneas, el CTSSS dejó encaminada una agenda de gestión basada en evidencia y articulación intersectorial, orientada a cerrar brechas con decisiones operativas medibles, foco territorial y sostenibilidad.

**Proposiciones y varios:**

Se acordó próxima reunión extraordinaria del TSSS para el jueves 05 de marzo de 1 a 4pm, con el almuerzo de trabajo para socializar el documento técnico de redes que se envió a revisión al Ministerio.

La Dra Marta menciono que re se va retirar de la secretaria, pues optar por su jubilación, y es posible que el próximo CTSSS del 05 de marzo sea el último en que participe.

Se socializó el proceso de creación un nuevo decreto del CTSSS, con actualización normativa.

**Cierre de la sesión**

La reunión cerró con acuerdos concretos. Una vez llegue el aval del Ministerio, se publicará el ASIS 2025 con sus fichas municipales y provinciales; se convocará una sesión extraordinaria en marzo para socializar el Plan Maestro de Redes, su cronograma e inversiones, y para emitir lineamientos operativos de las Rutas Integrales priorizadas (promoción y mantenimiento, materno-infantil, salud mental, crónicas, cardio-cerebrovascular, trauma y cáncer).

La academia y la Secretaría coordinarán el diseño del estudio sobre el impacto del cierre de obstetricia en los desenlaces materno-infantiles, así como un análisis pre-pospandemia de dominios críticos y trabajara en conjunto en una propuesta de política pública para salud masculina, con énfasis en entornos laborales y ajustes de acceso.

La sesión finalizó con palabras de agradecimiento por parte de la secretaria de salud, destacando el compromiso, la participación activa y el acompañamiento permanente de los consejeros en el fortalecimiento del sistema de salud departamental.

Se da por terminada la reunión siendo las 12:00 m.

MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud e Inclusión Social

| | NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Proyectó | Idabely Betancur Ortiz - Profesional Universitaria Adscrita al Despacho del secretario | | 6-3-2026 |
| Aprobó | Adriana Patricia Rojas Eslava – Subsecretaria de Salud Publica | | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma. | | | |

| Id | Hora de inicio | NOMBE Y APELLIDOS COMPLETOS | No Documento de Identidad | Organización / Entidad | Municipio | Cargo | Teléfono | Correo electrónico1 | Señale con la Condición que cumpla: Zona: | Se considera Campesino | Considera que la comunidad en que vive es campesina? | LGTBI | Edad | Etnia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25/02/2026 9:48 | Jessica Paola Rivera Donado | 1040372662 | Organización Indigena de Antioquia ( OIA) | Medellin | Consejera de salud propia e intercultural | 3008402785 | Jessicapaolarivera186@gmail.com | Rural | No | NO | NO | 31 | Indigena |
| 2 | 25/02/2026 9:56 | Byrne Ramirez Urrego | 98671495 | Distrito de Medellín | Medellín | Profesional Universitario | 3122300332 | byrne98671@hotmail.com | Rural | No | NO | NO | 45 | Otra |
| 3 | 25/02/2026 10:36 | Adriana Patricia Rojas Eslava | 51936121 | Gobernación de Antioquia, Secretaría de Salud e Inclusión Social | Medellín | Subsecretaria Salud Pública- Delegada del Gobernador de Antioquia | 3012423616 | adrianapatricia.rojas@antioquia.gov.co | Urbana | No | NO | NO | 57 | Otra |
| 4 | 25/02/2026 12:04 | JUAN JOSE VÉLEZ CADAVID | 71761168 | SICRITICO | El retiro | Presidente | 3217597238 | sindicritico@gmail.com | Rural | No | NO | NO | 49 | Otra |
| 5 | 25/02/2026 12:05 | David Mejía zapata | 8125094 | Fundación colombiana de Cancerolgía clínica vida | Medellin | Gerente general | 3108421942 | David.mejiaz@outlook.com | Urbana | No | NO | NO | 47 | Otra |
| 6 | 25/02/2026 12:12 | Nicolás Arturo Arroyave Moreno | 70.107.726 | Acopi | Envigado | Concejero | 310 895 85 23 | Narroyavem@yahoo.com | Urbana | No | NO | NO | 68 | Otra |
| 7 | 25/02/2026 12:23 | LUZ MARINA MIRA YEPES | 22768617 | Asociacion de usuarios | Medellin | representante activo | 3217280187 | posada.mira@hotmail.com | Urbana | No | NO | NO | 66 | Otra |
| 8 | 25/02/2026 13:17 | Jhon Walter Pérez Betancur | 71335965 | Ministerio del Trabajo | Medellín | Profesional especializado | 3184900488 | jperezb@mintrabajo.gov.co | Rural | No | SI | NO | 47 | Otra |
| 11 | 20/01/2026 12:42 | Marta Cecilia Ramirez Orrego | 22059686 | Secretaría de Salud e Inclusión Social | Medellín | Secretaría de Salud e Inclusión Social | 3148217835 | martacecilia.ramirez@Antioquia.gov.c | Urbana | 59 | NO | NO | 59 | Otra |
| 12 | 20/01/2026 12:42 | John Jairo Bohórquez Carrillo | 98480228 | Presidente Academia | Medellín | Presidente Academia | 302670385 | | Urbana | 58 | NO | NO | 58 | Otra |
| 13 | 20/01/2026 12:42 | Idabely Betancur Ortiz | 43163971 | Secretaría de Salud e Inclusión Social | Medellín | Secretaría de Salud e Inclusión Social | 3156080396 | idabely.betancur@antioquia.gov.co | Urbana | 45 | NO | NO | 45 | Otra |