DESPACHO
ALCALDESA MUNICIPAL

DECRETO N.° 418
(13 OCT 2026)

"POR EL CUAL SE CREA LA MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ - CUNDINAMARCA Y SE DETERMINAN LOS PARÁMETROS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ENTRE OTRAS DISPOSICIONES"

La Alcaldesa Municipal de Cajicá– Cundinamarca, en ejercicio de sus facultades Constitucionales, en especial las consagradas por el artículo 315 de la Constitución Nacional, y legales, en especial las conferidas por el artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 1757 de 1994, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 1448 de 2011, modificada por la Ley 2421 de 2024, y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece como fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; así mismo, facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, así como asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 209 y 315 de la Constitución Política, corresponde al Alcalde Municipal dirigir la acción administrativa del ente territorial, asegurar el cumplimiento de las funciones constitucionales y legales asignadas al municipio y garantizar la adecuada prestación de los servicios públicos a su cargo, en observancia de los principios de eficacia, eficiencia, coordinación, concurrencia, complementariedad y responsabilidad.

Que la Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", consagra dentro de los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social en Salud el enfoque diferencial, entendido como el reconocimiento de las características, condiciones y necesidades particulares de determinados grupos poblacionales, tales como niños, niñas y adolescentes, mujeres, personas mayores, comunidades étnicas, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado y demás poblaciones en situación de vulnerabilidad, respecto de quienes deben implementarse acciones afirmativas y medidas especiales orientadas a garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y la eliminación de cualquier forma de discriminación o exclusión.

Que la misma Ley 1438 de 2011 incorpora el principio de equidad como eje rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud del cual se debe garantizar a toda la población el acceso efectivo, oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud, independientemente de su capacidad económica, condiciones sociales, ubicación geográfica o circunstancias particulares, promoviendo la igualdad material y la distribución justa de los recursos disponibles para la atención integral en salud.

Que el artículo 13 de la Constitución Política consagra el derecho fundamental a la igualdad y establece la obligación del Estado de promover las condiciones para que esta sea real y efectiva, adoptando medidas a favor de grupos discriminados o marginados y brindando especial protección a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, dentro de las cuales se encuentran las víctimas del conflicto armado interno.

Que la Ley 1448 de 2011, modificada por la Ley 2421 de 2024. , "Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones", establece un conjunto de medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas encaminadas a garantizar los derechos a la verdad, la justicia, la reparación integral y las garantías de no repetición para

las víctimas del conflicto armado, asignando responsabilidades específicas a las entidades territoriales para la implementación de acciones que permitan materializar dichos derechos.

Que el artículo 52 de la Ley 1448 de 2011 dispone que el Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará la cobertura de la asistencia en salud a las víctimas del conflicto armado interno de que trata el artículo 3 de la misma ley, de acuerdo con las competencias y responsabilidades de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, debiendo adoptarse medidas que permitan asegurar el acceso efectivo, oportuno e integral a los servicios requeridos por esta población.

Que el Decreto 4800 de 2011, compilado posteriormente en el Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015, desarrolla las disposiciones relacionadas con la atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado, estableciendo mecanismos de articulación institucional y coordinación intersectorial que permitan la implementación efectiva de las medidas contempladas en la Ley 1448 de 2011.

Que la Ley 2421 de 2024. tiene como objeto principal modificar y fortalecer la Ley 1448 de 2011, buscando consolidar la reparación integral, atención y asistencia a las víctimas del conflicto armado interno bajo un enfoque de exigibilidad de derechos humanos. Esta normativa optimiza la coordinación interinstitucional mediante la interoperabilidad de sistemas de información y la creación de rutas claras de atención, amplía el concepto de víctima reconociendo nuevos hechos victimizantes y categorías poblacionales, e introduce garantías reforzadas para la protección de líderes sociales y defensores de derechos humanos; asimismo, establece mecanismos específicos para facilitar el retorno o la reubicación en condiciones de dignidad y reitera la obligación estatal de garantizar la articulación efectiva de la oferta pública para la reparación integral en todos los niveles territoriales.

Que la Política de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas exige la articulación permanente entre las diferentes dependencias de la Administración Municipal y las entidades que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas – SNARIV, con el propósito de garantizar una intervención integral, coordinada y efectiva frente a las necesidades de la población víctima residente en el territorio.

Que, en consecuencia, resulta necesario fortalecer los mecanismos de coordinación institucional y participación intersectorial que permitan definir, desarrollar, implementar, evaluar y realizar seguimiento a las acciones en salud dirigidas a la población víctima del conflicto armado, incorporando los enfoques diferencial, psicosocial, territorial, de género y de curso de vida, con el fin de contribuir al mejoramiento de sus condiciones de salud y calidad de vida.

Que corresponde al Municipio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, desarrollar acciones orientadas al cumplimiento de las obligaciones relacionadas con los componentes de atención, asistencia y reparación integral, especialmente aquellas asociadas a la rehabilitación física, mental y psicosocial de las víctimas del conflicto armado, garantizando la articulación con las entidades del orden departamental y nacional responsables de la implementación de dichas medidas.

Que igualmente se hace necesario fortalecer las acciones de seguimiento, articulación y gestión interinstitucional para la superación de las barreras de acceso a los servicios de salud, en el marco del cumplimiento de las obligaciones que les asisten a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud frente a la población víctima del conflicto armado, promoviendo una gestión coordinada, eficiente y efectiva entre el Municipio, el Departamento, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás entidades competentes.

Que mediante Circular N.° 138 del 06 de agosto de 2024, la Gobernación de Cundinamarca impartió lineamientos relacionados con el reporte y seguimiento de las acciones en salud dirigidas a la población víctima del conflicto armado y a las víctimas sociopolíticas reconocidas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH, instando a las entidades territoriales a fortalecer los procesos de articulación institucional, seguimiento y reporte de la gestión adelantada en favor de dicha población.

Que mediante el Acuerdo Municipal N.° 01 del 29 de mayo de 2024 se adoptó el Plan de Desarrollo Municipal "Cajicá Ideal 2024–2027", como instrumento de planeación y orientación de la gestión de la Administración Municipal durante el correspondiente periodo de gobierno. Que el Plan de Desarrollo Municipal contempla, dentro del subprograma Familias Víctimas del Conflicto Armado, la Meta de Producto N.° 131, consistente en "Implementar al 100% el Plan de Acción Territorial anual de las Víctimas del Conflicto Armado", cuya ejecución requiere la articulación de las dependencias y entidades responsables de las medidas de prevención, protección, atención, asistencia y reparación integral destinadas a esta población.

Que el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas —PAPSIVI— constituye una medida de rehabilitación dirigida a mitigar los daños y afectaciones físicas, mentales, emocionales y psicosociales ocasionados por el conflicto armado, cuya implementación exige acciones coordinadas entre las entidades territoriales, las instituciones del sector salud y los demás actores competentes.

Que la adecuada ejecución y el seguimiento de las metas de producto números 131 y 179 del Plan de Desarrollo Municipal requieren una instancia interna que facilite la articulación entre las dependencias de la Administración Municipal, la definición de responsabilidades, la programación de actividades, la identificación de barreras de acceso, la gestión de la oferta institucional y el seguimiento de los compromisos relacionados con la atención integral en salud de las víctimas del conflicto armado.

Que, en consecuencia, se hace necesaria la creación y puesta en funcionamiento de la Mesa Interna de Gestión Integral en Salud de las Víctimas del Conflicto Armado del Municipio de Cajicá, como instancia de articulación, coordinación, seguimiento y gestión al interior de la Administración Municipal, orientada a fortalecer la respuesta institucional frente a las necesidades de salud de la población víctima del conflicto armado.

Que la Mesa Interna de Gestión Integral en Salud de las Víctimas del Conflicto Armado permitirá facilitar la implementación, el seguimiento y la evaluación de las acciones contempladas en el Plan de Acción Territorial, así como de las estrategias asociadas con la ejecución del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas —PAPSIVI—, en concordancia con las metas números 131 y 179 del Plan de Desarrollo Municipal "Cajicá Ideal 2024–2027".

Que dicha instancia deberá promover la incorporación de los enfoques de derechos, diferencial, psicosocial, territorial, de género, étnico, de discapacidad y de curso de vida en la planeación y ejecución de las acciones dirigidas a la población víctima, atendiendo sus características, necesidades particulares y condiciones de vulnerabilidad.

Que, en virtud de los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad que orientan las actuaciones de las entidades públicas, resulta procedente adoptar mecanismos de articulación institucional e intersectorial que permitan fortalecer la gestión integral en salud de la población víctima del conflicto armado y garantizar la adecuada planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones desarrolladas en el ámbito municipal.

Que la creación y puesta en funcionamiento de la Mesa Interna de Gestión Integral en Salud de las Víctimas del Conflicto Armado contribuye al cumplimiento de las obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias a cargo del Municipio de Cajicá, así como de las metas previstas en su Plan de Desarrollo Municipal, orientadas a garantizar la atención integral y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de las víctimas del conflicto armado residentes en el municipio.

Que en cumplimiento de lo establecido la Política de Agenda Regulatoria de la Administración Municipal de Cajicá, adoptada mediante el Decreto Municipal N.° 118 del 05 de junio de 2025, el proyecto del presente decreto fue publicado en el módulo de Proyectos Normativos de la sección de Transparencia y Acceso a la Información de la sede electrónica de la Alcaldía de Cajicá, desde el veinticuatro (24) hasta el treinta (30) de septiembre de dos mil veintiséis (2026), con el fin de garantizar la participación ciudadana

y recibir opiniones, sugerencias o propuestas alternativas por parte de la comunidad, término durante el cual no se presentaron observaciones, comentarios ni aportes al texto propuesto.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. - CREACIÓN. CREAR la MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ- CUNDINAMARCA.

ARTÍCULO SEGUNDO. - CONFORMACIÓN. La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ - CUNDINAMARCA, estará conformada por el titular de cada área, o en su defecto, por su delegado, el cual deberá tener autoridad para la toma de decisiones, de las siguientes áreas de la Administración Municipal:

1. El (la) Secretario(a) de Salud, quien la presidirá.
2. El (la) Profesional Universitario de la Secretaría de Salud, quien ejercerá la Secretaría Técnica.
3. El (la) Secretario(a) General o su delegado.
4. El (la) Secretario(a) de Gobierno o su delegado.
5. El (la) Secretario(a) de Desarrollo Social o su Delegado.
6. El (la) Coordinador(a)/Enlace de Aseguramiento, o quien haga sus veces en el Municipio.
7. El Enlace Municipal del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC.
8. El (la) Coordinador(a)/Enlace SAC del Municipio o quien haga sus veces.
9. El (la) Coordinador(a)/Enlace Municipal del Programa de Víctimas o quien haga sus veces en el Municipio, quien servirá de apoyo a la Secretaría Técnica.

ARTÍCULO TERCERO. - FUNCIONES. La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, cumplirá las siguientes funciones:

1. Generar recomendaciones para la formulación de las políticas públicas, planes, programas y proyectos de salud integral que respondan a las necesidades en salud de las Víctimas del Conflicto Armado.

2. Proponer las acciones de atención en salud para la población víctima del conflicto armado, esto dentro marco de la competencia de la Administración Municipal en el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Victimas, definido en los Artículos 159 al 162 del Capítulo III de la Ley 1448 de 2011.

3. Formular mecanismos de coordinación y articulación de las acciones misionales de las diferentes dependencias de la Administración Municipal para lograr el aseguramiento, la prestación de servicios de salud, salud pública, promoción social y participación social de las víctimas del conflicto armado, esto dentro del marco de las competencias de las entidades territoriales, definido en los Artículos 172,173 y 174 Capítulo III de la Ley 1448 de 2011.

4. Articular las acciones que conlleven a la formulación de planes para dar cumplimiento a las órdenes proferidas por los operadores judiciales.

5. Identificar la necesidad de asistencia técnica y capacitación de las instituciones del sector salud en el nivel municipal para la gestión integral en salud de las víctimas del conflicto armado.

6. Proponer, definir y establecer mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones intra e interinstitucionales para la gestión integral en salud de las víctimas del conflicto armado en el marco de la competencia de la Administración Municipal.

7. Elaborar y presentar informes periódicos de las acciones adelantadas por esta Mesa a las diferentes instancias del Ministerio de Salud y Protección Social.

8. Generar recomendaciones para la elaboración y presentación de informes requeridos por los organismos de control y/o judiciales, Ministerio de Salud y Protección Social y demás instituciones competentes, respecto de la gestión integral en salud a las víctimas del conflicto armado.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las anteriores funciones deberán ser cumplidas por la Mesa sin desconocer las propias de las diferentes áreas y dependencias de la Administración Municipal, en especial las Salud Pública.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Podrán asistir como invitados a las reuniones de la Mesa funcionarios de las distintas áreas y dependencias de la Administración Municipal los delegados que la Mesa consideren, cuando su aporte pueda ser de utilidad para el cumplimiento de las funciones de la Mesa, así mismo podrá invitarse a un miembro de la Mesa Departamental de Víctimas, en coordinación con la Secretaría de Gobierno, teniendo en cuenta lo establecido en la resolución 1668 de 2020.

De igual forma, podrá participar como invitado permanente un delegado del Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO TERCERO: Los secretarios designados como integrantes de la Mesa podrán delegar, por escrito, su participación en un funcionario que cuente con perfil técnico idóneo y capacidad decisoria suficiente respecto de los asuntos sometidos a consideración. En caso de retiro temporal o definitivo del integrante designado, este será reemplazado por quien asuma o ejerza sus funciones.

ARTÍCULO CUARTO. - DEL PRESIDENTE DE LA MESA: La Presidencia de la MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO
ARMADO, estará en cabeza del Secretario(a) de Salud, o quien haga sus veces.

ARTÍCULO QUINTO. - FUNCIONES DEL PRESIDENTE DE LA MESA. Son funciones del presidente de la MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO:

a. Convocar a las reuniones ordinarias o extraordinarias.
b. Preparar el temario de las reuniones.
c. Supervisar y Controlar el adecuado cumplimiento de las funciones por parte de los integrantes de la Mesa.
d. Coordinar y avalar la toma de decisiones gestionadas desde la Mesa.

ARTÍCULO SEXTO. - DE LA SECRETARIA TÉCNICA DE LA MESA: La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, tendrá una secretaria técnica, instancia técnica y operativa de carácter permanente, que será ejercida por el Profesional Universitario que la Secretaria de Salud designe para tal fin.

ARTÍCULO SÉPTIMO. - FUNCIONES DE LA SECRETARIA TÉCNICA: Son funciones del Secretario(a) Técnico(a) de la de la MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, las siguientes:

Convocar a los miembros de la Mesa a las sesiones ordinarias y extraordinarias, mediante oficio y/o correo electrónico, y enviar la agenda del orden del día.

Distribuir los documentos técnicos, informes y demás material de apoyo que sirva de soporte a los temas que se trataran en cada sesión.

1. Elaborar las Actas de cada sesión y hacer seguimiento a las decisiones, acuerdos o compromisos adquiridos para verificar su cumplimiento.

2. Velar por la conservación de las Actas en forma consecutiva y cronológica.
3. Elaborar y presentar la propuesta de las prioridades temáticas que deben ser incluidas en la agenda interna, así como como el diligenciamiento, seguimiento y/o actualización permanente al Plan de Implementación del Protocolo de Atención en Salud Integral con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, Matriz para el Reporte e Acciones en Salud y Salud Mental Dirigidas a la Población Víctima del Conflicto Armado -Circular 138-2024, y Lista de Chequeo Fases de Implementación del Protocolo.
4. Llevar los Archivos de la Mesa y velar por su cuidado y la conservación, así como de los demás documentos de la Mesa.
5. Las demás que le sean asignadas por la Mesa.

ARTÍCULO OCTAVO. - SESIONES. La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, realizará sesiones ordinarias una vez al mes; y extraordinariamente cuando las circunstancias lo ameriten, por solicitud del presidente o cualquiera de sus integrantes.

ARTÍCULO NOVENO. - CONVOCATORIAS. Para efectos de reuniones de la MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, la Secretaría Técnica deberá citar con no menos de ocho (8) días hábiles de antelación a la fecha de la reunión ordinaria a cada uno de sus miembros, mediante comunicación escrita o correo electrónico en la que se relacione el lugar, hora de la reunión y los temas a tratar. Para el caso de reuniones extraordinarias, la citación deberá realizarse con no menos de tres (3) días calendario de antelación, siendo entendido, que dentro de los días de antelación no se incluirá ni el de la notificación ni el de la reunión.

ARTÍCULO DÉCIMO. - ORDEN DEL DIA. Se entiende por Orden del Día la serie de asuntos que se someterán en cada sesión a consideración, discusión y decisión de La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

PARAGRAFO PRIMERO: En cada sesión de la Mesa, solo podrán tratarse los temas incluidos en la agenda del día.

PARAGRAFO SEGUNDO: El orden del día de la reunión podrá ser alterado por decisión de la mayoría de los miembros de la Mesa asistentes a la sesión, por proposición de uno o varios de sus miembros.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. - QUÓRUM DELIBERATORIO Y DECISORIO. Para que La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, sesione y delibere válidamente se requerirá de la asistencia de la mayoría de sus miembros, y para llegar a acuerdos o adoptar decisiones se deberá contar con la mayoría de los votos presentes en la reunión.

PARAGRAFO: Verificado el quorum, el presidente declarará instalada la sesión y ordenará al secretario técnico dar lectura al orden del día.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. - CONSTANCIAS SOBRE ACTUACIONES. De cada reunión de La MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS
DEL CONFLICTO ARMADO, el secretario Técnico levantará el Acta respectiva, la cual numerará en forma consecutiva; será suscrita por el presidente y por el secretario técnico, previa revisión y aprobación de los asistentes a la reunión, los cuales podrán sugerir modificaciones dentro de los cinco (5) días siguientes al recibido de la misma, superado dicho termino se entenderá aprobada.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las Actas deberán contener como mínimo: Número consecutivo; Fecha de la reunión; Lugar de celebración; Hora de inicio y hora de terminación; Objetivo; Relación sucinta de los temas tratados; personas que intervinieron; Proposiciones presentadas y decisiones adoptadas; Conclusiones; y Compromisos adquiridos.

No obstante, lo anterior, cualquiera de los integrantes podrá solicitar que dentro del Acta quede consignado textualmente algún asunto especifico.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las Actas de la Mesa deberán mantenerse dentro de las instalaciones de la Entidad, bajo custodia y conservación del secretario técnico, con las debidas medidas de conservación, protección y seguridad y a disposición de los Integrantes de la Mesa.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN. Los integrantes de la Mesa, sus delegados, los funcionarios, invitados y demás personas que participen en sus sesiones o actividades deberán guardar estricta reserva respecto de los datos personales, datos sensibles y demás información sometida a reserva legal a la que tengan acceso con ocasión de sus funciones, obligaciones o participación.

La información únicamente podrá ser recolectada, consultada, utilizada, almacenada, compartida o tratada para el cumplimiento de las finalidades propias de la Mesa y por las personas autorizadas, de conformidad con la Constitución Política, la Ley 1581 de 2012 y las demás normas aplicables. En consecuencia, deberá impedirse su adulteración, pérdida, consulta, uso, circulación, divulgación o acceso no autorizado o fraudulento.

Quienes accedan a la información deberán adoptar las medidas técnicas, humanas y administrativas necesarias para garantizar su seguridad y comunicar de manera inmediata a la dependencia competente cualquier incidente, pérdida, acceso indebido o riesgo que pueda afectar su confidencialidad, integridad o disponibilidad.

El deber de confidencialidad permanecerá vigente aun después de finalizar la vinculación, delegación, participación o relación contractual de la persona con la Mesa o con la entidad.

PARÁGRAFO. Lo dispuesto en este artículo se aplicará sin perjuicio del carácter público de la información que tenga dicha naturaleza y de su suministro a los titulares, autoridades o terceros expresamente autorizados por la ley.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO. RÉGIMEN DE HABEAS DATA Y RESERVA DE DATOS SENSIBLES. La información relacionada con la salud física o mental de las personas, su atención clínica y su condición de víctimas del conflicto armado tendrá el carácter de dato sensible y estará sometida a reserva legal reforzada, de conformidad con la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1448 de 2011 y las demás normas aplicables.

Cuando, para identificar, analizar o gestionar barreras de acceso, resulte indispensable revisar expedientes, historias clínicas u otros documentos que contengan datos personales o sensibles, la Mesa deberá aplicar mecanismos de anonimización o seudonimización que impidan la identificación directa o indirecta de sus titulares. El acceso se limitará a las personas expresamente autorizadas y a la información estrictamente necesaria para el cumplimiento de las funciones de la Mesa.

En las actas, informes, matrices de seguimiento, presentaciones y demás documentos de acceso público no podrán registrarse nombres, números de identificación, diagnósticos, condiciones de salud, condición de víctima ni otros datos que permitan identificar o hacer identificable a una persona. Los casos particulares deberán documentarse mediante códigos internos u otros mecanismos que garanticen la confidencialidad y trazabilidad de la información.

PARÁGRAFO. La información sometida a reserva será custodiada por la dependencia competente, con observancia de las medidas de seguridad, los controles de acceso y los instrumentos de gestión documental aplicables. El deber de reserva subsistirá aun después de finalizada la participación, vinculación o relación contractual de quienes hayan tenido acceso a la información.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO. PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y TRAZABILIDAD OPERATIVA. La Mesa aprobará, dentro del primer trimestre de cada vigencia, un Plan Anual de Trabajo que establezca, como

mínimo, los objetivos, actividades, responsables, metas, indicadores, productos y cronograma para la identificación, gestión y superación de las barreras de acceso.

La Secretaría Técnica consolidará y mantendrá actualizada una Matriz de Seguimiento a Barreras de Acceso, en la cual se registrarán, de manera anonimizada o seudonimizada, las barreras identificadas, las acciones acordadas, las entidades responsables, los plazos de cumplimiento, el estado de avance y los resultados obtenidos.

Igualmente, la Secretaría Técnica realizará el seguimiento permanente y consolidará los reportes relacionados con el cumplimiento de la Circular 138 de 2024 de la Gobernación de Cundinamarca, o de la norma que la modifique, adicione o sustituya, y presentará informes periódicos a la Mesa para la adopción de las medidas correspondientes.

Las actas, informes, matrices y demás documentos producidos por la Mesa deberán organizarse, conservarse y custodiarse de conformidad con las tablas de retención documental del municipio y las normas aplicables en materia de gestión documental, protección de datos personales y acceso a la información pública.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO. NEUTRALIDAD PRESUPUESTAL. La creación y funcionamiento de la Mesa no generarán erogaciones presupuestales para el municipio. La participación de sus integrantes, delegados e invitados será ad honórem y no dará lugar al reconocimiento de honorarios, emolumentos, bonificaciones, remuneraciones adicionales ni contraprestaciones distintas de aquellas derivadas de su vinculación legal, reglamentaria o contractual.

Las actividades previstas en el presente decreto serán atendidas con el talento humano, los recursos técnicos, administrativos y presupuestales existentes en las dependencias y entidades participantes, dentro del ámbito de sus competencias y sin que ello implique la creación de nuevos cargos o la modificación de las condiciones contractuales vigentes.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO. - VIGENCIA. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación en la sede electrónica de la Alcaldía de Cajicá y deroga todas las disposiciones de igual o inferior jerarquía que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Ing. FABIOLA JÁCOME RINCÓN
Alcaldesa de Cajicá

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	CARGO Y ÁREA
Elaboró	Nicolás Castrillón Correa		Contratista – Secretaría de Salud
Revisó	Sammy Pinzón Gracia		Contratista – Secretaría de Salud
	Martha Nieto Ayala		Secretaria Jurídica
	Hugo Alejandro Palacios Santafé.		Asesor jurídico- Despacho de la Alcaldesa
Revisó Y aprobó	Sandra Liliana Corredor Espinel		Secretaria de Salud
Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente acto administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

SECRETARÍA DE
SALUD

"POR LA CUAL SE CREA LA MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ - CUNDINAMARCA Y SE DETERMINAN LOS PARÁMETROS PARA SU FUNCIONAMIENTO"

Objeto y finalidad del proyecto

El proyecto tiene por objeto crear una instancia interna de coordinación de la Administración Municipal que articule la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones de aseguramiento, salud pública, atención integral, rehabilitación física, mental y psicosocial, gestión de barreras de acceso y reporte de información relacionadas con las víctimas del conflicto armado en Cajicá. La Mesa no crea una nueva dependencia, no sustituye al Comité Territorial de Justicia Transicional ni a la Mesa Municipal de Participación Efectiva de las Víctimas, y no puede asumir funciones de inspección, vigilancia o sanción asignadas por ley a otras autoridades.

Antecedentes

La Constitución Política impone a las autoridades el deber de servir a la comunidad, garantizar la efectividad de los derechos, proteger especialmente a quienes se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y organizar la función administrativa con arreglo a los principios de coordinación, eficacia, economía y responsabilidad. En materia de salud, el artículo 49 reconoce el servicio público a cargo del Estado y exige su organización descentralizada, con participación de la comunidad. A su vez, el numeral 3 del artículo 315 atribuye a la Alcaldesa la dirección de la acción administrativa municipal y el deber de asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a cargo del municipio.

La Ley 715 de 2001, en especial su artículo 44, asigna a los municipios la dirección y coordinación del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción; la formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos; la gestión y supervisión del acceso a los servicios; el impulso de la participación social; y la coordinación intersectorial en salud pública. La Ley 1438 de 2011 incorpora los principios de enfoque diferencial, equidad, complementariedad, concurrencia e intersectorialidad y ordena que las poblaciones víctimas reciban garantías y esfuerzos especiales para superar la discriminación y la marginación.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce la salud como derecho fundamental autónomo e irrenunciable y exige medidas de protección reforzada para las víctimas de la violencia y del conflicto armado. La Ley 1448 de 2011, prorrogada por la Ley 2078 de 2021 y modificada, entre otras, por la Ley 2421 de 2024, establece medidas de asistencia, atención y reparación integral y refuerza la coordinación interinstitucional, el derecho a la rehabilitación y la atención psicosocial y en salud integral.

En el nivel reglamentario, el Decreto 1084 de 2015 dispone que los entes territoriales adopten los lineamientos del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) y realicen acciones de seguimiento. El Decreto 1650 de 2022, incorporado al Decreto 780 de 2016, adoptó el PAPSIVI y estableció obligaciones para entidades territoriales, EPS, entidades adaptadas e IPS. En el ámbito departamental, el proyecto menciona la Circular 138 del 6 de agosto de 2024 de la Gobernación de Cundinamarca como antecedente operativo para el reporte y seguimiento de acciones en salud y salud mental dirigidas a población víctima; una copia íntegra de dicha circular debe reposar en el expediente.

Finalmente, el Decreto Municipal 118 del 5 de junio de 2025 adoptó la Política de Agenda Regulatoria de Cajicá. Su artículo 9, numeral 7, exige que el proyecto cuente con una memoria justificativa que desarrolle, como mínimo, los antecedentes, las razones de oportunidad y conveniencia, el ámbito de aplicación, los sujetos destinatarios, la viabilidad jurídica, técnica y presupuestal y, cuando corresponda, la disponibilidad presupuestal.

Razones de oportunidad y conveniencia

Necesidad de coordinación. La atención en salud de las víctimas involucra aseguramiento, salud pública, atención al ciudadano, oferta colectiva, gestión social, enlace de víctimas y articulación con actores externos. Sin una instancia interna estable se incrementan los riesgos de duplicidad, fragmentación, respuestas tardías y ausencia de trazabilidad de los compromisos.

Cumplimiento de obligaciones vigentes. La Mesa facilita la adopción territorial de los lineamientos del PAPSIVI, el seguimiento de barreras de acceso, la preparación de reportes, la articulación con el Plan de Acción Territorial y la respuesta coordinada a requerimientos judiciales, administrativos y de control, siempre dentro de las competencias municipales.

Enfoque diferencial y prevención de la revictimización. Un espacio técnico permanente permite incorporar de forma sistemática los enfoques psicosocial, territorial, de género, discapacidad, pertenencia étnica y curso de vida, y establecer medidas de manejo reservado de información sensible.

Eficiencia administrativa. La regulación propuesta formaliza responsables, periodicidad, reglas de convocatoria, quórum, actas y seguimiento. Esto mejora la continuidad institucional y reduce la dependencia de coordinaciones informales o de personas determinadas.

Proporcionalidad. La medida es adecuada y de baja carga administrativa porque crea una instancia de coordinación, no una estructura orgánica adicional. Frente a alternativas como mantener reuniones ad hoc, la formalización ofrece mayor claridad, continuidad y control sin generar un costo estructural nuevo.

Ámbito de aplicación

El decreto se aplicará en el municipio de Cajicá a las dependencias, áreas y servidores o contratistas de apoyo de la Administración Municipal que intervengan, dentro de sus competencias, en la gestión integral en salud de las víctimas del conflicto armado. Sus efectos se circunscriben a la organización y coordinación interna, al seguimiento administrativo y técnico y a la articulación interinstitucional.

La Mesa podrá relacionarse con entidades departamentales y nacionales, EPS o entidades que hagan sus veces, IPS, la Personería Municipal, la Mesa Municipal de Participación Efectiva de las Víctimas y otras organizaciones o autoridades; sin embargo, su participación como invitadas no las convierte en integrantes de una dependencia municipal ni altera sus competencias legales. Las recomendaciones de la Mesa no sustituyen decisiones clínicas, autorizaciones de servicios, actuaciones sancionatorias, competencias presupuestales ni decisiones del Comité Territorial de Justicia Transicional.

Sujetos destinatarios

Destinatarios directos de la regulación. La Secretaría de Salud; el área municipal que ejerza la coordinación social relacionada con víctimas; la Secretaría General y de Gobierno; los enlaces o responsables de aseguramiento, Plan de Intervenciones Colectivas, Servicio de Atención a la Comunidad y Programa de Víctimas; y quienes, conforme a la estructura administrativa vigente, hagan sus veces.

Actores articulados o invitados. Las autoridades departamentales y nacionales competentes; EPS, entidades adaptadas e IPS; Personería Municipal; representantes de la Mesa Municipal de Participación Efectiva de las Víctimas; organismos de control y demás actores cuya intervención sea pertinente para un asunto específico.

Población beneficiaria. Las personas reconocidas como víctimas en los términos de la Ley 1448 de 2011 y sus modificaciones, residentes, domiciliadas o atendidas en Cajicá según las reglas aplicables, con especial atención a quienes enfrenten barreras de acceso o requieran medidas diferenciales de salud física, mental o psicosocial.

Viabilidad jurídica, técnica y presupuestal

Existe competencia material y funcional para organizar una instancia interna de coordinación. La Alcaldesa puede dirigir la acción administrativa municipal y distribuir mecanismos de coordinación para asegurar el cumplimiento de las funciones a cargo del municipio, mientras que la Secretaría de Salud debe dirigir y coordinar el sector salud en el ámbito local conforme al artículo 44 de la Ley 715 de 2001. La medida desarrolla obligaciones ya existentes y no crea competencias nuevas para el municipio.

La viabilidad jurídica es condicionada porque el texto revisado presenta contradicciones de autoridad, forma y funcionamiento que podrían generar inseguridad jurídica. En especial, deben unificarse la presidencia, la regla de delegación y la competencia para convocar; reemplazarse las referencias a resolución y comité; retirarse la cita a normas derogadas; delimitarse el alcance de las labores de seguimiento frente a EPS e IPS; y añadirse reglas de protección de datos y reserva. Incorporados esos ajustes, el proyecto resulta compatible con el marco constitucional, legal y reglamentario examinado.

La Mesa es técnicamente viable porque utiliza capacidades institucionales existentes y reúne roles que ya gestionan aseguramiento, salud pública, atención al ciudadano, intervenciones colectivas y política de víctimas. Para que produzca resultados verificables, el decreto o el reglamento interno debe exigir un plan anual de trabajo, una matriz de compromisos con responsables y fechas, indicadores de proceso y resultado, trazabilidad de barreras gestionadas, protocolos de remisión a autoridades competentes y reportes periódicos.

La Secretaría Técnica deberá custodiar actas y soportes de acuerdo con las tablas de retención documental y aplicar controles de acceso. Los casos individuales deberán tratarse con datos mínimos, preferiblemente anonimizados o seudonimizados, pues la información sobre salud y condición de víctima es sensible. La Mesa no debe incorporar historias clínicas ni datos innecesarios en actas de circulación general.

La expedición y el funcionamiento ordinario de la Mesa son presupuestalmente viables en la medida en que las sesiones, convocatorias, elaboración de actas, seguimiento y reportes se ejecuten dentro de las funciones y obligaciones existentes, con personal, espacios, equipos, plataformas y recursos administrativos ya disponibles. El decreto no debe reconocer honorarios, viáticos, apoyos compensatorios, transporte, alimentación ni otras erogaciones por la sola asistencia a la Mesa, ni crear empleos, dependencias, contratos o fondos.

Si el plan de trabajo posterior contempla contratación, asistencia técnica remunerada, desplazamientos, apoyos logísticos, herramientas tecnológicas, eventos, campañas u otras actividades con costo, estas deberán sujetarse al Plan de Desarrollo, al Plan Territorial de Salud, al Plan de Acción Territorial, al presupuesto aprobado, al Plan Anual de Adquisiciones y a las reglas fiscales y contractuales aplicables.

Disponibilidad presupuestal para la implementación

No se requiere certificado de disponibilidad presupuestal para expedir el decreto ni para la operación administrativa ordinaria descrita, porque el proyecto no ordena gasto, no crea obligaciones pecuniarias ni modifica la planta de personal. Esta conclusión debe quedar expresamente incorporada en el proyecto y validada por la Secretaría de Hacienda dentro del trámite de revisión presupuestal previsto en la Política de Agenda Regulatoria.

La inexistencia de costo directo del acto no exonera a las dependencias de gestionar previamente la apropiación y el certificado de disponibilidad presupuestal cuando una decisión futura de ejecución pretenda afectar recursos. La Mesa podrá recomendar acciones, pero no comprometer presupuesto, ordenar gastos ni celebrar contratos.

La viabilidad jurídica se emite de manera favorable condicionada a la corrección previa de las inconsistencias identificadas; la viabilidad técnica es favorable si se adoptan instrumentos de planeación, seguimiento, gestión documental y protección de datos; y la viabilidad presupuestal es favorable siempre que el funcionamiento ordinario se atienda con recursos existentes y toda erogación futura cuente con respaldo presupuestal previo.

De acuerdo con la evaluación de viabilidad, el acto de creación de la Mesa Interna no genera erogaciones presupuestales directas ni crea cargos o estructuras de gasto adicionales.

- En virtud de la Política de Agenda Regulatoria adoptada mediante el Decreto Municipal 118 de 2025, deberá consagrarse expresamente en el proyecto de decreto que las labores de la Mesa serán atendidas con los recursos logísticos, de personal y de infraestructura técnica ya disponibles en la Administración Municipal.

SECRETARÍA DE
SALUD

- Cuando las recomendaciones derivadas de la Mesa impliquen contratación o asignación de recursos, incluida la ejecución del PAPSIVI o de intervenciones colectivas, su ejecución requerirá previamente la obtención del respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y deberá estar prevista en los instrumentos de planeación aplicables, entre ellos el Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción Territorial (PAT) o el presupuesto anual, según corresponda.

SANDRA LILIANA CORREDOR ESPINEL

SECRETARIA DE SALUD

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	CARGO Y ÁREA
Elaboró	Nicolás Castrillón Correa		Contratista – Secretaría de Salud
Revisó	Sammy Pinzón Gracia		Contratista – Secretaría de Salud
Revisó Y aprobó	Sandra Liliana Corredor Espinel		Secretaria de Salud
Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente acto administrativo, y por encontrarlo ajustado a las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.			

SECRETARÍA
JURÍDICA

MARTHA NIETO AYALA, en calidad de **Secretaria Jurídica de la Alcaldía de Cajicá,** certifico que no se recibieron comentarios u observaciones por parte de la comunidad en el formulario dispuesto en el módulo de Proyectos Normativos del link de transparencia de la sede electrónica de la Alcaldía de Cajicá https://cajica.gov.co/proyectos-normativos/# respecto al Proyecto de Decreto **"POR EL CUAL SE CREA LA MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ - CUNDINAMARCA Y SE DETERMINAN LOS PARÁMETROS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ENTRE OTRAS DISPOSICIONES",** el cual fue publicado desde el veinticuatro (24) hasta el treinta (30) de septiembre de dos mil veintiséis (2026) para la participación de la ciudadanía, de conformidad a lo dispuesto en la Política de Agenda Regulatoria de la Administración Municipal de Cajicá adoptada mediante el Decreto Municipal N°. 118 del 05 de junio de 2025.

Esta certificación se expide en Cajicá, el día primero (01) de octubre de dos mil veintiséis (2026).

MARTHA NIETO AYALA
Secretaria Jurídica

Proyectó: Paula Nataly Vega Luque – Profesional Universitaria SJUR
Revisó y aprobó: Dra. Martha Nieto Ayala – Secretaria Jurídica

CONSTANCIA DE PUBLICACIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 65 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), se publica el presente Decreto No.418 de octubre trece (13) de dos mil veintiséis (2026) "**POR EL CUAL SE CREA LA MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ – CUNDINAMARCA Y SE DETERMINAN LOS PARÁMETROS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ENTRE OTRAS DISPOSICIONES"** en la cartelera oficial de la Alcaldía, ubicada en la Calle 2 No. 4-07 del municipio de Cajicá, siendo las ocho de la mañana (8:00 A.M.) del día diecinueve (19) de octubre de dos mil veintiséis (2026).

CAMILO FERNANDO VENEGAS
Profesional Universitario

CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

El Decreto No.418 de octubre trece (13) de dos mil veintiséis (2026) **"POR EL CUAL SE CREA LA MESA INTERNA DE GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ – CUNDINAMARCA Y SE DETERMINAN LOS PARÁMETROS PARA SU FUNCIONAMIENTO, ENTRE OTRAS DISPOSICIONES"** se desfijará de la cartelera oficial el día veinte (20) de octubre de dos mil veintiséis (2026), siendo las cinco y treinta (5:30 P.M) de la tarde. La presente constancia se suscribe para efectos de firmeza del acto administrativo, en los términos del artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. (Ley 1437 de 2011).

CAMILO FERNANDO VENEGAS
Profesional Universitario

Revisó: Hugo Alejandro Palacios Santafé – Asesor Despacho